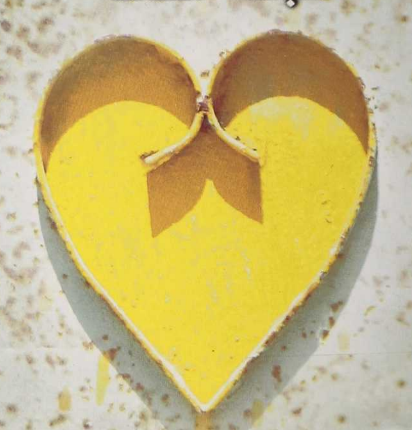
٥٠ حالة نفسية

المجموعة الأولى
طبعة منقحة

- في العلاقات الزوجية
- في الطفولة
- في المراهقة
- في الشخصية



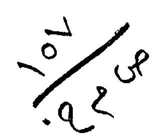
د. محمد بن عبدالله الصغير

٥٠
حـــالة
نفسية



المجموعة الأولى

د . محمد بن عبد الله الصغير



بسم الله الرحمن الرحيم

ح محمــد بن عبدالله بن محمــد الصغيــر، ١٤٢٢هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

الصغيــر، محمــد بن عبدالله بن محمــد

خمســون حــالة نفســية.ـ ط ٢ .ــ الريــاض

١٦٨ ص، ١٧ × ٢٤ سم

ردمــك: ٦ ــ ٤٣٣ ـ ٣٩ ـ ٩٩٦٠

١ ـ الأمراض النفســية ٢ ـ العــلاج النفســي

٣ـ الصحــة النفســية أ ـ العنــوان

ديــوي ٦١٦،٨٩ ٢٢/٢٠٨٥

رقــم الإيــداع: ٢٢/٢٠٨٥

ردمك: ٦ ــ ٤٣٣ ـ ٣٩ ـ ٩٩٦٠

الطبعــة الثانيــة

١٤٢٢هـ ـ ٢٠٠١م

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة الطبعة الأولى

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على الهادي الأمين وبعد:

أخي القارئ، أختي القارئة

هذه مجموعة من الحالات النفسية ذات الأبعاد الطبية والاجتماعية تناقش كثيراً من مشكلات مجتمعنا اليوم.

منها ما هو داخل الأسرة (بين الزوجين، أو بين الأبناء أو بين الآباء والأبناء) ومنها ما هو في المدرسة أو العمل أو في المجتمع عموماً.

وأكثر هذه الحالات قد سبق نشره في مجلة «الأسرة»(١)، وبعضها من واقع العيادة النفسية.

أسأل الله تعالى أن ينفع بها وأن يوفقنا للسداد في القول والعمل والسعادة في الدنيا والآخرة.

---

(١) مجلة «الأسرة» مجلة شهرية تصدر عن مؤسسة الوقف الإسلامي بهولندا. تهتم بكل ما يخص الأسرة المسلمة. وقد قامت هيئة التحريربإعادة صياغة كثير من الأسئلة وتهذيبها لغوياً وأدبياً، فلهم جزيل الشكر وأخص بالذكر الأخ عبدالستار أبوحسين (مدير التحرير).

مقدمة الطبعة الثانية:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسول الله وبعد:

فهذه هي الطبعة الثانية لهذا الكتاب أجريت فيها بعض التعديلات والتصحيحات والإضافات اليسيرة.

وقد أفادتني كثيراً ملحوظات عدد كبير من الإخوة القراء والأخوات القارئات، وبعضهم يطالب بإيراد نماذج كثيرة.. من العيادة النفسية.

وهذا ما أحاول إضافته في المجموعة الثانية بإذن الله مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصية حالات المراجعين وسريتها.

د. محمّد بن عبدالله الصغيّر

استشاري الطب النفسي

كلية الطب - جامعة الملك سعود - الرياض

الرياض ١١٤٨٥

ص ب ٢١٥١٥



الزواج والعلاقة الزوجية

1 ـ تردد وحيرة عند اختيار شريكة الحياة.

2 ـ قلق وتوتر قبل ليلة الزواج.

3 ـ عطل جنسي نفسي... وتوهم سحر الربط.

4 ـ زوجها شكاك ..يسيء الظن بها.

5 ـ هل أتزوج عم أولادي بعد وفاة زوجي؟

6 ـ زوجها مقصر معها، لانشغاله بأعمال دعوية .

7 ـ زوجها يشرب الخمر، ويطلقها وهو سكران .

8 ـ ندمت على هذا الزواج !

9 ـ طلاق ملتزمة من مستهتر .

10 ـ رضيت بأن تكون زوجة ثانية..لكن!

١- تردد وحيرة عند اختيار شريكة الحياة

أنا شاب تخرجت حديثاً من الجامعة، مقبل على الزواج، أجد نفسي متردداً في اختياري بين فتاتين: إحداهما لديها من صفات الجمال ما تميل نفسي إليها رغم ما عندها من طيش وعناد وضعف في الالتزام الديني، والأخرى متوسطة الجمال ولكنها ذات خلق وعفاف ورزانة، وأتصور أن حياتي معها ربما ستكون أسعد (بإذن الله).

إلى هذه اللحظة وأنا لا أستطيع حسم التردد فلا أدري أيهما أختار، وهذا أصابني بشيء من القلق والأرق.

س. ج

■ ما تشكو منه يا أخي نتيجة طبيعية لما يتصارع في نفسك من أفكار ورغبات، بسبب عدم التوافق والتلاؤم بين متطلبات العقل ومتطلبات العاطفة.

فعاطفتك تدفعك إلى اختيار الفتاة الأولى لما لديها من صفات الجمال الخلقي وتهوّن عليك الجوانب السلبية لديها (الطيش والعناد وضعف الالتزام) كما إنها تباعدك عن اختيار الفتاة الثانية وتقلل في ناظريك من شأنها، في حين أن متطلبات العقل تدفعك إلى اختيار الثانية لما تتحلى به من صفات حسنة يرغبها العقل (العفاف والرزانة والخلق ...) وتباعدك عن الأولى لما فيها من صفات يعرف العاقل ضررها في الحاضر والمستقبل، فتظل تتأرجح بين هذين الاختيارين مع هذا مرة ومع ذاك مرة فتشعر بالقلق والأرق وغيرهما مما ذكرت.

لست الوحيد الذي يعاني بسبب هذه الحالة، وليست مقصورة على مشكلة اختيار الزوجة، بل قد تمتد لتشمل اختيارات أخرى مثل: الوظيفة والبيت.. إلخ. وقد تطول مدة المعاناة أو تقصر بحسب عدة عوامل، لكن المهم اتخاذ القرار الحاسم في الوقت المناسب بعد

التفكير الهادىء والعميق الشامل لجميع جوانب المشكلة، وبعد المشاورة والاستخارة لكي لا يحصل لك ندم أو لوم للنفس بعد اتخاذ القرار.

وفي التوجيهات الشرعية ما يساعدك على اتخاذ مثل هذا القرار، وهذا مفصّل في أبواب النكاح في كتب الفقه والحديث وفتاوى العلماء، فالشرع يؤكد أهمية توافر الأخلاق الحسنة والدين في المخطوبة كما في حديث (اظفر بذات الدين تربت يداك)[١]، وفي الخاطب كما في حديث (إذا أتاكم من ترضون خلقه ودينه فزوجوه)[٢] ولا يلغي الشرع دور العاطفة التي هي من جبلة النفوس، بل يفسح لها المجال في حدود كما في حديث: (هلا بكراً تلاعبها وتلاعبك)[٣].

فالجمال في المرأة ليس مقصوراً على جمال صورتها وشكلها الظاهري، وإنما هو أوسع من ذلك إذ يشمل كل ما فيها من الخصال المحببة للنفوس السليمة.

والنظرة الشرعية يؤيدها الواقع الاجتماعي، فكم من أناس سعدوا في حياتهم الزوجية سعادة بالغة بسبب الحرص على الخلق والدين (وإن كان الجمال متوسطاً) وكم من أناس شقوا بسبب إغفالهم ذلك رغم تحقيقهم ما يطمحون إليه من صفات الجمال الخَلقي.

إن وجدت فتاة ثالثة تجتمع فيها محاسن الأولى (الجمال الخَلقِي) والثانية (الجمال الخُلقي) فهذا أكمل وأصلح لك. ولكن قد يطول بك البحث، وإذا لم تجد مفراً من الاختيار بينهما فاختر الثانية ولا تتردد، ذلك أن الزوجة ليست مجرد وردة جميلة تتمتع بها، بل هي رفيقة الحياة وأم الأولاد والمؤتمنه على البيت وعلى نفسها، وغير ذلك من الأمور المهمة التي لا يفي الجمال الخَلقي وحده بها، بل لابد من دين وخلق وعفة وتربية حسنة.

أخيراً أفيدك أن كثيراً من الدراسات النفسية والاجتماعية حول الخلافات الزوجية والطلاق، تؤكد أهمية المواءمة الفكرية والسلوكية بين الزوجين منذ البداية، وفقك الله وأعانك.

---

(١) اخرجه البخاري في صحيحه (٥/ ١٩٥٨ برقم٤٨٠٢) ومسلم (٢/ ١٠٨٦ برقم ١٤٦٦).

(٢) اخرجه الترمذي (١/ ٢٠١) والبيهقي في السنن الكبرى (٧/ ٨٢) وقال الألباني في (إرواء الغليل (٦/ ٢٦٦): «حسن لغيره».

(٣) اخرجه البخاري (٤/ ١٤٨٩ برقم ٣٨٢٦) ومسلم (٢/ ١٠٨٧ برقم ٧١٥).

٢- قلق وتوتر قبل ليلة الزواج

أنا شاب عقدت قراني مؤخراً، وسوف أتزوج بعد بضعة أسابيع (بإذن الله تعالى)، في الآونة الأخيرة زاد قلقي حول الزواج فجسمي يتوتر وأعصابي تضطرب، ويصيبني الأرق وينشغل ذهني بأمور كثيرة تتعلق بالزواج وتعاملي مع الزوجة وهل سنوفق ونرتاح لبعض أم لا... أرجو إرشادي وفقكم الله.

■ بارك الله لك وبارك عليك وجمع بينكما في خير، يمكن أن ألخص الإجابة على تساؤلك في النقاط التالية:

أولاً: أمرك يبدو -إلى الآن- طبيعياً، وهذا القلق لا يزال في حدود القلق الطبيعي، ويحدث لكثير من المقبلين على الزواج، من ذكورٍ وإناث، فلا تظن أنك مختلف عن غيرك وأن بك علة (حتى لو سمعت من كثير ممن حولك أنهم لم يحصل لهم ذلك).

ثانياً: اللقاء الأول بين الزوجين له أهمية خاصة في حياة كل منهما، ونجاحه يزيد التوافق بينهما، كما إن أي قصور يحدث فيه قد يكون نواة للتنافر وعدم الألفة فيما بعد، فاحرص على إنجاح لقائك الأول بقدر ما تستطيع لتحظى مع زوجتك بالسعادة.

ثالثاً: هناك عدة أمور يمكنك القيام بها لتخفيف التوتر والقلق منها:

* تفويض الأمر -من أعماق قلبك- إلى الله تعالى، والتوكل عليه وإحسان الظن به سبحانه فكما أنه يسر أمورك منذ ولادتك إلى عقد قرانك فإنه قادر على تيسير أمر زواجك وغيره.

* ابذل كل ما تستطيع من الأسباب في علاج هذه المشكلة.

* شاور من تراه أهلاً للمشاورة في هذه الأمور، واستفد من مواقف من سبقوك منتفعاً من إيجابياتهم، مجانباً لسلبياتهم.

* عليك بالأوراد الشرعية المتعلقة بعلاج الأرق، ولا تكثر شرب الشاي والقهوة خصوصاً في المساء.

رابعاً: ليلة الدخول يمكنك إنجاحها بمراعاة بعض الجوانب مثل:

* القيام بالأداب الشرعية الواردة في ذلك كالسلام على الزوجة، وصلاة ركعتين (معاً).

* حضّر -قبل الدخول- كلاماً يسيراً تحدث به زوجتك بلطف وبشاشة، فإن لم تجد في نفسك الجرأة على استهلال الحديث فيمكنك أن تُحضِر معك هدية صغيرة (خاتم أو دهن عود مثلاً) فتهديها لها وتعلق تعليقاً يسيراً، وتنتظر رأيها وتستمع منها، ثم تتدرج وتنتقل في حديثك إلى ما سبق أن حضّرته من نقاط (وقد تحتاج أن تدونها في وريقة لتتذكرها).

* هناك نقاط مهمة يجدر بك الانتباه لها في هذه الليلة، ولها دور كبير في تخفيف التوتر وزيادة التفاهم والتطمين بين الطرفين، في وقت قصير، منها:

أ- أخبرها أنك تدرك ما لديها من مشاعر تنتابها في هذه الليلة، فقد خرجَت من البيت الذي تربت فيه طيلة عمرها، إلى صحبة رجل لم تعرف طباعه وأخلاقه، ولا تدري هل ستوفق معه أم لا.. كما أنها ستعيش حياة جديدة، وتتحمل مسئوليات كبيرة، وكرر عليها إدراكك لهذه الأمور.

ب- حادثها عن سبب اختيارك لها ورضاك بها وسعيك في خطبتها (دون مبالغة لئلا تغتر بنفسها) واجعل ذلك بطريقة تبعث في نفسها الطمأنينة والارتياح لك كزوج يشعرها بتفهمه لها منذ البداية.

ج- أعطها الفرصة للتعبير عما في نفسها ولكن بعد أن تمهد لها الطريق بالتطمين والتلطيف، واعرف ما ينتابها من مشاعر وأحاسيس، ومدى ارتياحها أو قلقها، وعلى أي شيء هي قلقة.

خامساً:

فيما يتعلق باللقاء في الفراش (وهو من أكثر المواضيع حرجاً للطرفين) تجدر ملاحظة ما يلي:

* ينبغي ألا يشعر أي من الطرفين بحرج، فكل منهما إنما يستجيب لغريزة فطرية أودعها الله تعالى فيه وشرع له طريقاً مباحاً لإشباعها، كما أنها الوسيلة لإنجاب الذرية.

* إن المخاوف الزائدة لدى أي من الطرفين قد تؤدي إلى فشل متكرر، مما قد يصاحبه أوهام ووساوس كأن يعتقد الشخص جازماً أنه مسحور (مربوط) أو معيون.

* إن المرأة بعد فض غشاء البكارة غالباً تعاني بعض الألم في الموضع لمدة بضعة أيام، مما يجعلها لا تستمتع باللقاء، وقد يمنعها الحياء من إخبار الزوج بذلك، فتستمر تتضرر من شيء يتلذذ هو به، مما قد يرسخ في ذهنها صورة سيئة عن طبيعة هذا اللقاء وربما تنفر منه، وقد يفضي هذا إلى الطلاق في بعض الحالات فتنبه لهذا، وفقك الله وأعانك.

٣- عطل جنسي نفسي...
وتوهم سحر الربط

أنا شاب عمري سبع وعشرون سنة أعمل مدرساً وأعيش في حالة مادية حسنة ولله الحمد، تزوجت قبل ثلاث سنوات واستمر زواجي سنة وثلاثة أشهر إلا أنه لم يتم خلاله أي اتصال (معاشرة) رغم الألفة والمودة والتفاهم مع زوجتي وذلك أني كلما اقتربت منها انزعجت وتوترت وصرخت بغير إرادتها مما أثر علي وعليها وجعلنا نظن أن عملاً ما عُمل لنا فذهبنا لبعض من يعالجون بالرقى فأكدوا أن هذا نوع من سحر الربط ولا بد فيه من القراءة والمواظبة. استمرت الرقية قرابة سنة (كل اسبوع مرتين تقريباً) ومع ذلك لم يحدث أي تقدم مما جعلني في النهاية أطلقها رغم أنها كانت متعلقة بي وما زالت.

ليست تلك هي المشكلة وإنما المشكلة حدثت بعد فترة حين تزوجت أخرى، فقد أصبت بخيبة أمل وأحرجت أمامها منذ الليلة الأولى حيث لم أتمكن من مباشرتها وأصابني توتر عضلي وارتخاء وضعف، عاودت الكرة بعد أيام فعادت المشكلة نفسها فسارعت إلى اختصاصي أمراض تناسلية وأجرى لي بعض الفحوصات والتحاليل وأكد لي أني سليم ونصحني بمراجعة مختص بالأمراض النفسية، وأنا الآن متردد في ذلك فلم يسبق لي أن أصبت بحالات نفسية ولا أرغب مراجعة العيادة النفسية.

س.س - السعودية

■ الدافع الجنسي غريزة فطرية أودعها الله تعالى في الإنسان (ذكر وأنثى) وشرع له طريقاً مناسباً لإشباعها، وجعلها وسيلة لإنجاب الذرية وحفظ النسل.

وقد تناولت نصوص كثيرة في الكتاب والسنة هذه الغريزة فعبرت عنها بالطف العبارات وادقها وأكثرها تهذباً واحتشاماً، وبينت حقيقتها وأهمية مراعاتها والتنفيس عنها بالطريقة المشروعة المباحة.

وترتبط هذه الغريزة بالعوامل النفسية والعصبية ويؤكد هذا الارتباط ما نـراه لـدى كثير من الناس وما أثبتته الدراسات والعلوم الطبية المتنوعة (علم الأجنة ونشأة الانسان، وعلم التشريح، وعلم وظائف الأعضاء، وعلم الأمراض النفسية وغيرها) يجهل كثير من الناس كثيراً من الحقائق والمعلومات عن هذه الغريزة ودورها. وبعض الناس يحمل مفهومات مغلوطة حول الجنس تؤثر كثيراً في تعامله مع هذه الغريزة.

يعاني كثير من الناس (من الجنسين) أنواعاً مختلفة من الاضطرابات الجنسية المتنوعة (سواء في الرغبة أو في الأداء)، والتي لم يجدوا لها سبباً عضوياً (بعد إجراء ما يلزم من الفحوصات الطبية لدى المختصين).

أكثر هذه الاضطرابات انتشاراً لدى الذكور ضعف الانتصاب وسرعة الإنزال، وعند النساء تقلص عضلات الفخذين والفرج عند اللقاء وضعف الاستثارة والرغبة وتكثر هذه الاضطرابات في مرحلة الشباب ولاسيما في الأيام الأولى عقب الزواج، وتبرز لدى أولئك الذي لديهم صفات الخجل وعدم الجرأة وضعف الثقة بالنفس، والميل للقلق والخوف والتوتر، ومن المعروف أنه إذا زاد التوتر النفسي والعصبي عن حده أدى إلى عطل مؤقت في وظائف الأعضاء الجنسية (لأن الأعضاء التناسلية والرغبة الجنسية لها ارتباط بالجهاز العصبي) ولأن هذا العطل مؤقت ووظيفي (ليس عضوياً ولا دائماً) فإن الفحوصات الطبية تكون سلبية في الغالب.

وكثيراً ما تسبب هذه الاضطرابات فشلاً في العلاقة الزوجية مما يؤدي إلى الطلاق أو النزاع والشقاق بين الزوجين، وكثير من هؤلاء يداخله توهم الإصابة بالسحر[1] (الربط) أو العين أو أنه ممسوس (به جنية عاشقة، إن كان ذكراً، أو بها جني عاشق إن كانت أنثى) ويؤكد هذا حالُ كثير ممن يراجعون المعالجين بالرقية طلباً لعلاج هذه المشكلات وأمثالها. وتزداد المشكلة تعقيداً عندما يؤكد هؤلاء المعالجون تلك التوهمات ويرسّخونها في أعماق

---

(١) هذا لا يعني إنكار السحر وإنكار أنه يفرق بين المرء وزوجه سواء بالربط أو غيره وإنما المراد توهم كثير من الناس أنه مربوط وليس هو مربوطاً.

المراجع دون علم ولا بصيرة وإنما استناداً إلى تجارب شخصية قاصرة وقراءة نظرية في بعض المراجع التي تناقش موضوعات السحر والمس والعين والتي يجهل مؤلفوها كثيراً من الحقائق الطبية.

قد يستعجل الرجل فيطلق زوجته ظناً منه أن مشكلته متعلقة بـ(أنه مسحور مربوط عنها أو به عين عنها أو نحو ذلك) ثم تستقر نفسه بعض الشيء ويهدأ قلقه ويزول ترتره فيقدم على الزواج من جديد فإذا بالحالة تعاوده مباشرة (وربما أشد مما كانت) فعندها يضطرب بدرجة أكثر ويقلق ويحزن وقد يجزم له بعض الرقاة أن فيه جنية عاشقة أو نحو ذلك مما يزيد المشكلة تعقيداً ونفس المراجع حسرة ولاسيما إذا كانت علاقته بالزوجة الأولى -المطلقة- علاقة حب ومودة، أو كان بينهما ولد. ومثل ذلك يحدث لدى المرأة وهو أمر موجود في المجتمع بنسبة ليست قليلة. وهذا -فيما يبدو- ماهو واقع معك وزوجتك الأولى.

* علاج الاضطرابات الجنسية يتطلب تعاوناً كبيراً من المراجع في شتى المراحل العلاجية (التقييم والتداوي والمتابعة) ويشمل جوانب سلوكية ومعرفية ونحوها وقد تدعو الحاجة أحياناً إلى استخدام مؤقت لبعض الأدوية المساعدة. وقد جُربت هذه الأساليب العلاجية لهذه الاضطرابات في أنحاء العالم وكانت نتائجها إيجابية مشجعة واستفاد منها آلاف الناس (من الذكور والإناث) وخصوصاً أولئك الذين بادروا بالعلاج قبل استفحال الحالة وتمكنها. وهذا ما تدعمه الدراسات والأبحاث العلمية العالمية، فبادر بطلب العلاج وبذل الأسباب حتى ولو لم تكن أصبت بأي حالة نفسية من قبل، ثم إن مراجعة العيادة النفسية ليس عيباً ولا عاراً وإنما هي سبب من الأسباب التي يطالب العبد ببذلها إضافة إلى التوكل على الله تعالى ودعائه والتضرع إليه.

٤- زوجها شكاك يسيء الظن بها

تزوجت قبل سنة شاباً يكبرني بثلاث سنوات (عمره الآن أربع وعشرون سنة) لديه مؤهل جامعي ويعمل في وظيفة دخلها المادي جيد، يحرص على الصلوات وكثير من أعمال الخير.

مشكلتي معه أنه لا يثق بي أبداً، كثير الشك في تصرفاتي، ولا يبالي بمشاعري، ويجرحني بتكرار تصرفاته، فيتنصت عليّ في الهاتف، ويفتش حقيبتي اليدوية بين حين وآخر.

كثيراً ما يخطيء ولا يعترف بخطئه، بل يرميني بالخطأ ويظهر نفسه أنه بريء تماماً. وإذا واجهته غضب وثار، وإن تركته تمادى في قسوته وشدته.

لديه جفاف في المشاعر والعواطف ولا يلاطفني وإن لاطفته لم يقبل ذلك مني، اتضح لي أن أمه وأخواته يشتكين من سوء طباعه تلك منذ زمن، وقد حاولوا تغييره وتوجيهه ولكن لم يفلحوا، وهم الآن يعقدون عليّ الأمل في ذلك، وقد أصبحت في حيرة وقلق هل سأبقى معه وأحتمله أم أطلب الفراق.

م.ن - الرياض

■ تختلف طباع الناس وشخصياتهم وتتفاوت بين الاستقرار والاعتلال اليسير والاضطراب الشديد. إن الشك والريبة في شريك الحياة وما يتبع ذلك من تصرفات سمة من سمات أصحاب الشخصية المرتابة الذين لا يثقون بالآخرين ولو كانوا أقرب الناس إليهم، ويغلب على هؤلاء التوجس والريبة والشك في النيات، وإيجاد احتمالات سيئة لكل تصرف مهما كان عفوياً وبريئاً. وكثيراً ما يتصور هؤلاء أن الآخرين يستغلونهم، ويفهمون تصرفات الآخرين على أنها إهانات لهم وراءها مقصود سيء.

ومن صفات هؤلاء الأشخاص الميل للسرية والتكتم الزائد في كل شيء، والنزوع إلى الجدل والعناد والجدية الزائدة، والنفور من المزاح والدعابة، كما إنهم يبالغون في تقدير أنفسهم وقدراتهم ومواهبهم، وكثيراً ما يتكبرون على الناس، ويترفعون ويتعالون عليهم عجباً وغروراً، ويظهر أثر ذلك في سلوكهم وفي لحن قولهم.

ترجع مشكلة هؤلاء إلى عدم الأمان النفسي الداخلي، ولذا فهم شديدو الحساسية للانتقاد والتوجيه، ويصعب عليهم تكوين صداقات حميمة أو علاقة حب وودّ حتى مع أقرب الناس إليهم مهما بذل الطرف الآخر من جهده ووقته لأجل التقرب إليهم، وكسب ودّهم ورضاهم.

ويمارس صاحب هذه الشخصية الإسقاط النفسي كثيراً وفيه يسقط أخطاءه على الآخرين، ولا يعترف بقصوره ونقصه، وهذا واضح في زوجك من خلال ما ذكرت من سمات شخصيته التي يغلب عليها الريبة والشك.

هذا الاضطراب في الشخصية موجود بنسبة ١-٢٪ في المجتمع، ويكثر بين الرجال. وتتعدد أسبابه وتتفاوت، بعضها مرتبط بالوراثة وبعضها مرتبط بمشكلات تربوية في الطفولة.

هذه المشكلة طويلة الأمد، وعلاجها ليس سهلاً، ولا سيما أن صاحبها لا يدرك أن لديه اعتلالاً في طبعه وشخصيته، فهو غير مستبصر بحالته (وقد يدرك ولكن يكابر ويعاند).

ولسهولة التعامل مع صاحب هذه الشخصية لابد من الوضوح والصراحة، ويفضّل تجنب المزاح والهزل قدر الإمكان والابتعاد عن كل ما قد يفهم منه تقليل الشأن.

لا تنتظري من زوجك أن تتغير طباعه في وقت قصير وبجهد يسير، فتغيير الطبع من أصعب الأشياء وكما يقال، «تغيير جبل أهون من تغيير جبلّة».

أما غيرته الشديدة وشكه الزائد فيفضّل أن تُطلعي بعض أقاربك وأقاربه على هذه الصفة فيه وما يتبعها من تصرفاته الخاطئة (دون مبالغة) بحيث يكونون على علم بذلك، ويحاولون توجيهه بهدوء ولطف ويوعّونه بخطورة سلوكياته هذه.

تجنبي أي تصرف يمكن أن يثير شكوكه وريبته، واعلمي أن هذا قد يثير غضبه بشدة إلى درجة يفقد معها السيطرة علىنفسه وقد يكون لديه سلاح فيؤذيك به (وهذا واقع في حالات وإن كانت نادرة جداً).

يمكنك أن تستعملي أسلوب المراسلة معه، بحيث تكتبين ملاحظاتك على تصرفاته الخاطئة بأسلوب مهذب تستهلينه باحترامه وتقديره، وتختمينه بمثل ذلك، وتطلبين منه أن يكتب لك ما في خاطره تجاه تصرفاتك وتجاه سلوكياته معك. فهذا أفضل له ولك من المواجهة التي قد تثير غضبه. وتفقده السيطرة على نفسه، وتمنعه من الاعتذار والتراجع. إذا لم تجدِ معه هذه الأساليب فأعيدي النظر في بقائك زوجة له، واستخيري واستشيري فربما كان الفراق أنفع وأسلم. يسر الله أمرك ورعاك.

٥- هل أتزوج عم أولادي بعد وفاة زوجي؟

أنا أرملة أبلغ من العمر ٣٠ عاماً توفي زوجي منذ ٣ سنوات وترك لي أربعة أبناء أكبرهم في السابعة من عمره. تقدم لي خطاب كثيرون لكني رفضتهم جميعاً وفضلت أن أتفرغ لتربية أبنائي. منذعدة أشهر تقدم لخطبتي شقيق زوجي -وابن عمي في الوقت نفسه- وهو متزوج وله ٣ أبناء وأصغر مني سناً وزوجته صديقتي وقريبتي أيضاً. كان تبريره أنه يريد أن يربي أبناء أخيه ويدخل ويخرج علينا بمسوغ شرعي. تحمس أهلنا -بما فيهم أبنائي- وباركوا هذا المشروع، لكن زوجته وأبويها عارضوا ذلك بشدة وخيروه بين زوجته وبيني. كنت أميل إلى الموافقة على طلبه إلا أن معارضة زوجته جعلتني أتردد. ويخالجني شعور بالذنب لو وافقت على هذا الزواج وكنت سبباً في هدم أسرة تربطنا بها روابط الدم وذكريات جميلة وعلاقات حميمة. ما زالت تتجاذبني الأفكار، ولم أستقر بعد على قرار. ماذا تنصحني؟

ك.ن.م - الكويت

■ مشكلتك اجتماعية نفسية تتناول عدة أطراف غيرك (أولادك وعمهم وزوجته وأهلها) وتتمثل في ما يسمّى بـ(صراع الإقدام والإحجام) أو التذبذب بين السلبيات والإيجابيات، وبين الفوائد والتبعات المتعلقة بأي خيار ستتخذينه من بين الخيارات المتاحة أمامك.

يبدو أن رفضك للخُطّاب في أول الأمر له دور كبير في زيادة المشكلة، حيث إنك بقيت في حاجة إلى من يعولك وأبناءك مما اضطر عم الأولاد إلى المتابعة القريبة لأبناء أخيه والتفكير في الزواج بك رغم ما يترتب على ذلك من تبعات على حساب أسرته وبيته وأولاده وأمهم، حتى وصل الأمر إلى ما ذكره من موقف زوجته وأهلها.

ليتك تعيدين النظر في رفضك للخُطَّاب واحتجاجك بالتفرغ لتربية الأبناء، فترضين بمن ترين فيه الكفاءة والقدرة على إعانتك على متابعة أبنائك وحسن تربيتهم عن قرب، فلعل الله تعالى يوفقك لذلك بحيث يتحقق مقصودك وتكونين في وضع أكثر استقراراً سواء من النواحي الشرعية أو الاجتماعية أو النفسية، وربما ساعدك عمّ الأولاد في ذلك. وبهذا ينتفي الحرج والضرر الذي قد يلحق بالبيت الآخر (بيت عم الأولاد) خاصة أن زوجته وأهلها مصرون على موقفهم. وهم وإن كانوا شرعاً لا يملكون منعه من التعدد إلا إنهم قد يتسببون في مشكلات كبيرة ذات جوانب شرعية واجتماعية ونفسية تكون دائرتها أوسع وأشمل فتؤثر على عدة أسر وربما تتسبب في خرابها جميعها، في حين كان الهدف هو حل مشكلة أسرة واحدة (أسرتك).

أما إذا كان عم الأولاد لديه الرغبة في التعدد ووجدك أولى من غيرك، وأنت لا تميلين إلى الموافقه على الزواج إلا منه، فهذا وضع آخر يتطلب جهداً أكبر يقوم به عم الأولاد فينظر بدقة وتمعن في الإيجابيات والسلبيات المترتبة على زواجه بك، وضرر ذلك على بيته وزوجته وأولاده وكيف سيتعامل مع زوجته وأهلها المتشدِّدين في الرفض لفكرة زواجك به.

أنت بموافقتك على الزواج به تسعين لتحقيق استقرارك وأبنائك لا إلى هدم كيان الأسرة الأخرى (التي تحرصين على بقاءروابطك بها بما فيها من ذكريات جميلة وعلاقات حميمة). فشعورك بالذنب عندئذ، ربما يكون فيه مبالغة، خاصة إذا أصرت زوجة العم على محاصرة زوجها وتخييره بين الأمرين إلى درجة تتعدى فيه حدود الشرع التي وضعها للتعامل بين الزوجين، فعندها تكون هي التي هدمت بيتها بنفسها لاتباعها هواها وعدم ضبطها عواطفها وغيرتها (إلا أن يغلب على ظنِّها أنها لن تتمكن من العيش مع ضرة دون حدوث خصومات وخلافات تؤدي إلى مالا يحمد في الشرع فتفضل الطلاق على ذلك. وهذا نادر وقوعه إذ الغالب في مثل هذه التصرفات هو تهديد الزوج لئلا يعدد). أعانك الله وسهل أمرك.

٦- زوجها مقصر معها، لانشغاله بأعمال دعوية

تقدم إليَّ شاب صالح ذو أخلاق حميدة وعلاقة برفقة طيبة، اختارني عن قناعة، ورضيت به فتزوجنا.. عشنا السنتين الأوليين من حياتنا في سعادة وتفاهم ومودة، وسكنا في شقة وأنجبت منه طفلتين، ثم بدأ الملل يتسلل إلى حياتنا تدريجياً.

بل بدأت تظهر بعض الخلافات والنقاشات الحادة بيننا.. أشعر أنه يقضي معظم وقته بعيداً عني ويعتذر بارتباطاته وصداقاته، رغم أنه لم يقصر معي إلا أنني أحس بقلة اهتمامه بي.. إنه نشيط وطموح جداً. آخر اهتماماته أنه جاء بجهاز حاسب (كمبيوتر) إلى الشقة وصار يقضي معه أوقاتاً أحس أنها لي وملكي.. حين أناقشه يعلل ذلك بأن عليه أن ينمي قدراته ومهاراته ليوظفها في مصلحة الأمة.. إني محتارة معه، فإن طالبته بالإهتمام بي اشتد الخلاف بيننا.. لقد أصابني الملل بين جدران الشقة مع طفلتي.

أم سارة

■ وضعك هذا الذي تشكين منه تعيشه زوجات كُثر، وكثيرات منهن لم يشتكين مثلك، بل بعضهن في ظروف أصعب بكثير مما أنت فيه، وحل مشكلتك يسير وألخصه في النقاط التالية:-

١- فكري في الجوانب الإيجابية في حياتك، فأنت تعيشين مع زوجك، وكم من فتاة في مثل سنك أو أكبر منك لم تتزوج بعد، ثم إنك تقولين: إنه رجل ملتزم ولم يقصر في حقوقك، بل ولديه نشاط وطموح، ورغبة في نفع الأمة، فكم امرأة تتمنى نصف هذه الصفات في زوجها.. إنك إن تأملت هذه الجوانب حق التأمل شعرت بسعادة بالغة. وإذا قَصَرتِ تفكيرك على الجوانب السلبية زدت هماً وقلقاً ولم تحرزي سعادة ولا هناء.

٢- اعرفي طبيعة الحياة الزوجية، فإن من طبيعتها أن يعيش الزوجان (غالباً) فترة سعادة وألفة قوية، في البداية، وكل سعيد بصاحبه يعجبه منه جوانب كثيرة، ويتغاضى كل منهما عما لايعجبه من الآخر، ويبذل كل طرف من نفسه وجهده ووقته للآخر، ليسعده فيسعد هو بإسعاده إياه حتى لو تعب جسدياً.. ثم يبدأ هذا التقارب الجيّاش يخف تدريجياً، وتظهر نقاط اختلاف ولو قليلة، أو غير متكررة (نادرة) أو يسيرة، وأحياناً تحصل خلافات حادة ومشادات كلامية حول قضية من قضايا البيت (كزيارة الزوجة لأهلها أو ذهابها للسوق أو مرض الأولاد وعلاجهم أو حاجيات البيت..).

وإنك إذا تطلعت إلى أن تبقى حياتكما الزوجية دائماً كما كانت في الشهور الأولى فإنك تعيشين مثالية بعيدة عن الواقع، ولذا فأنت سوف تشعرين (بل شعرت) بالتغير في العلاقة بينكما عندما لمست منه تركيزاً على اهتماماته الشخصية (أصدقائه، أو تنمية قدراته، أو مشاركاته وأعماله...)، وربما تفسرين ذلك على أنه قلة اهتمام بك، بينما الأقرب في حالتك (من خلال ما تعرضينه) أن الأمر ليس كذلك، فقد يكون ذلك لأجل طبعك وتطلعاتك، فأنت تريدينه لك ولك فقط، وتغارين حتى من أصدقائه ومن جهازه الخاص.

٣- أخبريه بطبيعة مشاعرك نحوه، بصراحة ووضوح ودون تردد، أخبريه بالمرارة التي تشعرين بها بين جدران الشقة، بسبب طول غيابه عنك وعن طفلتيه، أخبريه وكرري عليه بلطف (وإن لزوجك عليك حقاً) ، لكن لا تبالغي فتحرميه من حقوقه الأخرى وأداء واجباته ومسئوليته، اختاري لنقاشه الأوقات المناسبة والأساليب الهادئة التي تجمعين فيها بين وعيك وتقديرك لظروفه وقدراته ومهامه وبين اللين والتلطف في عرض طلباتك.. فإن الرفق كما في الحديث (لا يكون في شيء إلا زانه ولا ينزع من شيء إلا شانه)[١].. ولا تنسي اهتمامك بمظهرك فإن له دوراً كبيراً في إقبال زوجك نحوك واستئناسه بك والبقاء معك.

---

(١)أخرجه مسلم في صحيحه (٤/ ٢٠٠٤ برقم ٢٥٩٤).

٤- لا تتصوري أن زوجاً اختارك عن قناعة، وهو ملتزم، وله صحبة طيبة ولك منه ذرية، لا تظني أنه سوف يقضي وقته بعيداً عنك فقط لأجل الهرب والابتعاد، فما الذي يجعل رجلاً كهذا يبتعد عن زوجته الشابة وطفلتيه، ألا يمكن أن تجدي له العذر وأن تحسني به الظن فأنت تعلمين طموحه وقدراته وتطلعاته، فلماذا تفسرين غيابه عن البيت على أنه ابتعاد عنك؟!

٥- اصبري معه على طموحاته واسمحي بشيء من حقوقك إذا استطعت، واحتسبي في أن ما ينتجه من أعمال لك فيه أجر (بإذن الله) إذا صلحت منك النية.. إن هذا كفيل بإشعاره (ولو على المدى البعيد) بالمزيد من تقديرك واحترامك بخلاف ما لو ضغطتِ عليه وطالبتهِ بالمزيد، لأنه سوف يضجر منك لوقوفك أمام كثير من طموحاته ورغباته المحببة إلى نفسه، ولربما تطلعت نفسه إلى زوجة أخرى غيرك يجد فيها الصبر والعون والوقوف معه، وهذا أمر لا تملكين حرمانه منه لو أراده، وإصرارك على موقفك ربما يدفعه يوما ما إلى ذلك.

أخيراً لماذا لاتقترحين عليه أن يكون لكما وقت مخصص تتباحثان فيه مثل هذه الأمور على ضوء التعاليم الشرعية (كمراجعة حقوق الزوج وحقوق الزوجة..)، وأقترح عليك أن تحاولي الدخول إلى عالمه الآخر (مشاغل خارج البيت) لمساعدته في أعماله وتطلعاته وتحقيق طموحاته من خلال ما تستطيعين أداءه في مكتبة البيت مثلاً، فذلك سيكون له أكبر الأثر في تحسين العلاقة بينكما بإذن الله.

يمكنك الاستفادة من لجنة «مصابيح الهدى» في الكويت وما لديها من كتب وأشرطة ونشرات حول تقوية العلاقة بين الزوجين ففيها الكثير من الموضوعات المهمة.



٧- زوجها يشرب الخمر ويطلقها وهو سكران

أنا ربة بيت أبلغ من العمر ثمانية وثلاثين عاماً، أم لسبعة أولاد (ثلاثة بنين وأربع بنات) تكمن مشكلتي في زوجي (عمره ثنتان وأربعون سنة) إذ بدأ وضعه يتدهور من جميع النواحي، فبعد أن كان محافظاً على الصلاة ومكثراً من الطاعات وقائماً بدوره كأب وزوج، تغير كثيراً في السنوات الأخيرة. أصبح كثير السهر خارج البيت مولعاً بالقنوات الفضائية، انضم إلى مجموعة رفقاء السوء، ثم وقع في حبائل أم الخبائث عندما بدأ في شرب المسكر، وأحياناً يأتي إلى البيت وهو في حالة سكر، وتصدر منه كثير من التصرفات المؤذية والكلام الجارح لي وللأولاد، ويقع منه الطلاق وهو في حالته تلك، ولكنه يتراجع عنه إذا عاد إلى صوابه. لقد أهملني، وأهمل الأولاد وواجبات البيت الأساسية، بل أهمل صحته، وانعكس أثر حالته على كل من في البيت.

احترت في كيفية التصرف معه، هل أتركه يستمر في تدهوره؟ أم أقف معه وأصبر ولوكان ذلك عبئاً كبيراً عليّ وعلى أولادي؟

أم خالد - جدة

■ مشكلتك لها عدة جوانب بعضها أهم من بعض وهي متداخلة ومترابطة ولعلي أُلخِص لك الإجابة في هذه النقاط:

⋆ فيما يتعلق بالصلاة:

لم توضحي هل زوجك لا يزال يقيم الصلاة أم لا. فإن كان لا يصلي فقد ترك الركن الثاني من أركان الإسلام. والذي يُعد ما بعده أهون منه. وقد بين العلماء خطورة فعله هذا. فقد سُئل سماحة الشيخ ابن باز (رحمه الله) عن زوج يشرب الخمر ولا يصلي هل تبقى معه زوجته. فأجاب: «الزوج الذي لا يصلي كافر لقول النبي ﷺ: (العهد الذي بيننا وبينهم الصلاة، فمن تركها فقد كفر) أخرجه الإمام أحمد وأهل السنن بإسناد صحيح، ولقوله ﷺ:

(بين الرجل وبين الكفر والشرك ترك الصلاة). أخرجه مسلم في صحيحه عن جابر ﷺ، سواء كان جاحداً لوجوبها أم لم يجحد وجوبها، لكنه إذا كان جاحداً لوجوبها فهو كافر بإجماع المسلمين، أما إذا تركها تهاوناً وتكاسلاً عنها ولم يجحد وجوبها فهو كافر في أصح قولي العلماء للحديثين المذكورين وما جاء في معناهما. ولا يجوز لك أيتها السائلة الرجوع إلى زوجك المذكور، حتى يتوب إلى الله سبحانه ويحافظ على الصلاة هداه الله ومنَّ عليه بالتوبة النصوح والله ولي التوفيق» انتهت الفتوى. وهي منشورة معروفة

⋆ فيما يتعلق بالطلاق:

طلاق السكران الذي سكر باختياره دون إكراه، للعلماء فيه قولان، والذي اختاره شيخ الاسلام ابن تيمية وتلميذه ابن القيم والشوكاني وغيرهم، والذي عليه عدد من العلماء المتأخرين كابن سعدي وابن باز أنه لا يقع، وإن كان الزوج آثماً بسكره، وذلك لأن تصرف السكران (في البيع والشراء...) لايقع، ولا يجوز معاقبته بأكثر مما عاقبه الشارع، ويلزم من إيقاع طلاقه عقوبة الزوجة والأولاد وهم لا ذنب لهم، وبقاؤه معهم أصلح لهم من عدمه، ولورود بعض الآثار عن الصحابة. مثل قول عثمان ﷺ: (ليس على المجنون ولا السكران طلاق) أورده البخاري معلقاً، ووصله البيهقي بسند صحيح، وورد مثله عن ابن عباس ﷺ وقال ابن القيم: (لا يعلم لهما مخالف).

ولعلك تستفتين أهل العلم في هذا لتكوني على بينة.

⋆ فيما يتعلق بشربه للمسكر:

- أرشديه بالحسنى ووضحي له أضرار الخمر المتنوعة وأنها أم الخبائث.

- **فمِن أضرارها الدينية:** أنها كبيرة من كبائر الذنوب تستوجب العقوبة، وتصد عن الصلاة والطاعات وتضعف الإيمان، وهي مفتاح لما بعدها من الذنوب وسائر المخالفات الشرعية.

- **ومن أضرارها الصحية:** أنها تتلف الأعضاء (القلب والكبد والمعدة والمريء والبنكرياس والمخ والمخيخ وعصب البصر والعضلات)، وتسبب الهذيان والخرف والنسيان وتضعف القدرة الجنسية وأمراضاً أخرى متعددة، وأيضاً مدمن الخمر عرضة لحوادث السير.

- **ومن أضرارها النفسية:** القلق والاكتئاب وضعف الشخصية. وقد تؤدي الى الانتحار وإيذاء النفس.

- **ومن أضرارها الاجتماعية:** الخلافات الأسرية وإضعاف القدرة على العمل والإنتاج، وقطيعة الرحم، ويلحق ضررها بسمعة الأولاد والعائلة عموماً، وقد تعيق تزويج الأبناء والبنات وغير ذلك من الأضرار المتنوعة.

- ابحثي في الأسباب التي تدفعه إلى الاستمرار في تناول الخمر (كالخلافات العائلية، والضغوط المادية والاجتماعية ونحو ذلك) واجتهدي معه في علاجها بالطرق السليمة المناسبة، وذلك لأن كثيراً ممن يتعاطون الخمر إنما يدفعهم لذلك الهرب من مواجهة مشكلاتهم وتحمّل الضغوط الاجتماعية والنفسية الناتجة عن تلك المشكلات، فيظنّون أنهم بشربهم للخمر يخففون من عناء تلك المشكلات ويستمرون كذلك إلى أن يقعوا في شبكة الإدمان حيث لا يستطيعون التأخر عن تناول المسكر وبكميات تتزايد مع الزمن.

- إذا كان زوجك واقعاً في الإدمان (بحيث تظهر عليه أعراض الغثيان والرعشة والتعرق والهيجان، كلما تأخر عن الشرب) فإنه بحاجة إلى العلاج تحت إشراف فريق طبي متخصص، حتى لا تحدث مضاعفات خطيرة قد تودي بحياته (يمكنك الاتصال بمستشفى الأمل بجدة للاستشارة).

- يُفضّل أن تستعيني ببعض الأقارب ممن يتسم بالرزانة والعقل وحسن التصرف ورحابة الصدر، بحيث يناصحه ويسعى معه لإيجاد أيسر السبل للخلاص من هذه المشكلة، ويساعده في اختيار صحبة طيبة توجّهه إلى الخير برفق وتعينه على الابتعاد عن رفقاء السوء الذين يسهّلون له الاستمرار في طريقه الوعر دون النظر في عواقب الأمور والحذر منها.

أعانك الله وهداه إلى الصراط المستقيم.

٨ - ندمت على هذا الزواج

منذ عامين عشت أزمة اجتماعية حادة بسبب خلاف بيني وبين أختي التي تكبرني بعام، كاد أن يدمر علاقتي معها. فشل والدي في إخراجي من الجو النفسي الذي أوقعتني فيه هذه الأزمة، فأصبح قلبي قاسياً، لا يتأثر بما يحدث حولي. في هذه الظروف تقدم إليّ شاب لم أستطع أن أميز خُلقه: لعدم قدرتي على التركيز، والتفكير العميق، ولكني عرفت أنه يحافظ على الصلوات فتوكلت على الله، وقبلته زوجاً، ربما أملاً في أن يخرجني من الأزمة التي كنت أعيشها.

بعد عقد القران لم أشعر بالسعادة التي رأيتها في عيون أبي وأخواتي، ولم أشعر بانجذاب نحو زوجي. في الأسابيع الأولى من احتكاكنا المباشر اكتشفت بخله فتجاوزت عن ذلك، ولكن قبل الزواج بأسابيع اكتشفت أنه لا يتحرج من الكذب أيضاً فقررت الانفصال إلا أن أهلي وصديقاتي ثنوني عن ذلك.

تم الزواج فعانيت من بعدي عن أهلي وصديقاتي فزادت حالتي النفسية سوءاً، ثم تبيَن لي أن زوجي أناني، فخيَّم الفتور على علاقتي معه حتى أني كنت ومازلت لا آتيه إلا كارهة. والآن أعيش حياة يملؤها الصمت وعدم المبالاة، وتبلد العواطف والانفعالات، حتى أني لم أعد أحب شيئاً أو أكره شيئاً. كل ما أشعر به أني لم أعد أحتمل المكث مع أهلي -عندما أزورهم- واستعجل العودة إلى بيتي ووحدتي. تنتابني نوبات بكاء بلا سبب، وشوقي شديد إلى أبي المتوفي منذ مدة، وأراه كثيراً في الحلم فأصحو باكية، أصبحت كثيرة النسيان، شديدة الشعور بالضيق. لجأت إلى قراءة القرآن والدعاء، لكن تلاوتي بلا تدبر، ولا خشوع، بها أقرأ لكن دون جدوى.

أنا الآن حامل لكني لم أفرح بالحمل كما تفعل النساء، بل تمنيت مراراً أن يسقط. بدأت أندم على هذا الزواج بشدة بعد أن فشلت في أن أجد حلاً لمعاملة زوجي القاسية، وهجرته لي بالأيام لأتفه الأسباب، لا أنكر أن زوجي يوفر كل ما يحتاجه المنزل، ويحاول أن يرفه عني عندما يكون متصالحاً معي، بماذا تنصحني، وكيف أعالج هذه المأساة التي أعيشها.

ع.م.ب

■ لو أعدنا ترتيب جوانب المشكلة (للوصول إلى تصور أوضح) لكانت كالتالي:

أولاً: الأعراض التي تعانين منها:

حزن عميق، وشعور بالضيق، ونوبات بكاء، وتبلّد للعواطف، وفقد الإحساس بالسعادة مع نسيان وضعف في التركيز وفي القدرة على التفكير العميق.

ثانياً: العوامل المؤثرة في حالتك:

* مرورك بأزمة اجتماعية حادة مع أختك، قبل عامين (في بداية الحالة).

* زواجك بشخص لم تكوني راضية عنه تمام الرضا، واتضح لك فيما بعد أنه يتصف ببعض الصفات غير المحمودة (كالكذب، والبخل، والأنانية، والقسوة).

* معيشتك بعيداً عن أهلك، وصديقاتك، ومجتمعك الذي تعودت عليه.

* فقدك لوالدك، خلال أزمتك، وقد كان عوناً لك.

أنت لا شك تعانين من حالة نفسية. وما ذكرتِ أعراض لمرض الاكتئاب (وهو حزن غير الحزن الطبيعي الذي قد يمر به أي شخص) والذي تختلف شدته بدرجات متفاوتة، وأظنك تعانين من درجة متوسطة إلى شديدة، وتحتاجين إلى علاج دوائي من مجموعة مضادات الاكتئاب وهي أنواع عدة، ولا تسبب إدماناً (عكس ما يتصوره كثير من الناس) وتعمل هذه الأدوية على إعادة التوازن في النواقل العصبية الدماغية خاصة مادتي السيروتونين والنورادرينالين اللتين أظهرت الدراسات المستفيضة أن لهما دوراً كبيراً في كثير من الوظائف

العقلية، خاصة تلك المتعلقة بالمشاعر، كالشعور بالسعادة (عند حدوث أسبابها) والارتياح النفسي، والتفاؤل والقدرة على التركيز، والإقبال على ما يهم الشخص بعزيمة وإقدام، بينما إذا حصل فيهما نقص لأي سبب من الأسباب ظهرت لدى الشخص الأعراض الاكتئابية كالتي ذكرت وغيرها كقلة الأكل، واضطراب النوم، ونقص الوزن، واضطراب الدورة الشهرية، وسوداوية المزاج كالتشاؤم والقنوط واليأس وتفضيل الموت على الحياة...إلخ.

والتأخر في معالجة الاكتئاب يقود إلى تعقيد المرض وتفاقمه، واستمراره، وهذا حاصل مع كثير من الإخوة والأخوات الذين يترددون في طلب العلاج الدوائي للاكتئاب، ظانين أنه مثل حالات الحزن العابر التي لا تحتاج إلاّ لشيء من الصبر والتحمل، وتزول سريعاً. والعيادات النفسية تكاد تمتلئ بمرضى الاكتئاب الذين فرطوا في بذل السبب الدوائي في بداية الحالة مما أضر بالكثير منهم، فمنهم من انقطع عن تعليمه ومنهم من انقطع عن عمله، ومنهم من أضرّ بمسئوليات بيته.

وأما كونك حاملاً فهذا عامل مهم في اختيار الدواء والجرعة ويعتمد ذلك أيضاً على مدة الحمل.

وعلاجك لا يقتصر على الدواء فقط -رغم أهميته- فهناك جوانب أخرى أنت بحاجة إليها، وأهمها ما يرتبط بطريقة تفكيرك في أبعاد المشكلة، وتحليلك لجزيئاتها وقدرتك على الخروج منها: لأن قدرتك على التفكير تتأثر بالاكتئاب وتؤثر فيه مما يجعل الحالة أشد، والمعاناة أطول.

فلو تأملت أفكارك ومشاعرك المتعلقة بأختك التي كانت سبباً في بداية المشكلة، ومشاعرك تجاه والدك الذي كان عوناً لك في معاناتك، وتجاه زوجك الذي ترين أنه زاد مشكلتك تعقيداً. لو تأملت كل ذلك لربما وجدت في أفكارك ومشاعرك ما يحتاج إلى إعادة نظر وتغيير، فزوجك مثلاً، رغم ما ذكرت فيه من صفات غير محمودة، إلا إن فيه صفات طيبة، فهو يحافظ على الصلاة، ويحاول أن يرفّه عنك، ويوفر كل ما يحتاجه المنزل، ثم إنك تحملين منه مولوداً يمكن أن يوثق العلاقة بينكما، أما شوقك الشديد إلى والدك -رحمه الله- فلن يحل

المشكلة، وهو نكوص إلى الوراء لأن الميت لا يعود، واستمرارك في لوم أختك، لن يخفف عنك عناءك، فيستحسن أن تتغاضي عما وقع منها حتى ولو كنت مظلومة، ولك أسوة حسنة في موقف الرسول ﷺ يوم فتح مكة، وكيف عامل قريشاً؟ وقد كان يلقى منهم ما يلقى وفي موقف يوسف عليه السلام مع إخوته.

ثم عليك بالصبر والاحتساب (مع بذل كلّ الأسباب) فإن الله تعالى يبتلى العباد بشتى أنواع البلايا؛ ليختبرهم فيثبت الصابرين، ويعظم لهم الأجر والمثوبة كما قال تعالى: ﴿إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ﴾.

ولا تنسى أدعية الكرب والحزن ومنها:

* (لا إله إلا الله العظيم الحليم، لا إله إلا الله رب العرش العظيم، لا إله إلا الله رب السموات ورب الأرض ورب العرش الكريم)[١].

* (اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين وأصلح لي شأني كله. لا إله إلا أنت)[٢].

* دعاء يونس عليه الصلاة والسلام: (لا إله إلا أنت سبحانك إني كنت من الظالمين) وغيرها من الأدعية الثابتة عن النبي ﷺ التي تجدينها في كتاب «الكلم الطيب» لشيخ الإسلام ابن تيمية. ولا تعارض بينها وبين الأدوية والعلاجات النفسية لأنها أسباب وبذل السبب مطلوب، وقد استفاد كثير من المرضى من هذه الأدوية مع حرصهم على أدعية الحزن والكرب، وزال عنهم الاكتئاب بفضل الله.

أعانكِ الله وصبَّركِ.

---

(١) أخرجه البخاري (٧/ ١٠٤) ومسلم (٤/ ٢٠٩٢).

(٢) أخرجه أبو داود (٤/ ٣٢٤) وأحمد (٥/ ٤٢) وحسنه الألباني والأرناؤوط.

٩ - طلاق ملتزمة من مستهتر

أنا فتاة من أسرة متوسطة الحال أبلغ من العمر ثلاثاً وعشرين سنة، وأعمل مدرسة، مشكلتي أني صرت في عداد المطلقات بعد زواج دام قرابة أربعة أشهر لم أشعر خلالها بأي حنان، أو مودة من زوجي. حاولت مراراً إسعاده، وإدخال البهجة إلى قلبه، وبناء علاقة وجدانية معه -كأي زوجين جديدين يعيشان لذة الزواج ومتعته- لكنني لم أجد تجاوباً يشجعني، حتى أنني تنازلت عن أمور أراها من بدهيات خصوصياتي، بل وتهاونت في أمور دينية (كسماع الأغاني...) على أمل أن أجد في قلبه باباً مفتوحاً أستطيع منه النفاذ لأبدأ تغيير واقعه إلى الأفضل.

لقد كنت أعلم مسبقاً -قبل الاقتران به- تهاونه، وضعفه في أمور دينه، لكن جذبتني إليه أمور أخرى كوسامته، وتعليمه، وأسرته، جعلتني أقبل الزواج منه على أمل أن أبذل له النصح، والتوجيه، والإرشاد بالحسنى، حتى يصبح شخصاً ملتزماً حريصاً على أمور دينه، فأسعد معه بصفاته الخَلقية والخُلقية. كانت تلك أحلام اليقظة التي راودتني عندما قبلت به زوجاً، ولم يجبرني عليه أحد.

طلقني -ولم أكن كارهة- لأني في نظره لست بالمواصفات الجمالية التي يطمح إليها (رغم أني بحمد الله أتمتع بشيء كثير من ذلك) فهو يطمح بمواصفات أقرب ما تكون إلى ملكات الجمال اللواتي لا يكف عن الاستمتاع بمشاهدة صورهن في المجلات، والقنوات الفضائية.

مضى على طلاقي شهران، ومنذ الأسبوع الثالث تقريباً وأنا أعاني قلقاً ذهنياً وشداً عصبياً وضعف تركيز، وحيرة، وخوفاً من المستقبل، لقد كرهت لقب مطلقة، ومللت الجلوس في بيت أهلي ولا سيما وقت زيارة أخواتي المتزوجات، ومللت سؤال الأقارب والمعارف وإشفاقهم علي.

إنني في حيرة من أمري ولا أدري ماذا أفعل.

منال

■ الحمد لله الذي قد ينعم بالبلوى وإن عظمت، كما قد يبتلي بالنعم، والذي شرع الطلاق لحكمة، وجعل فيه مصلحة الطرفين (أو أحدهما). رغم ما فيه من مرارة وألم وعناء.

الأعراض النفسية التي ذكرتها (القلق، والحيرة، والخوف من المستقبل...)، أمور متوقعة لخيبة الآمال التي ألمت بك، وللظروف التي مررت بها، فظهورها ليس غريباً ولا شاذاً. أما بقاؤها وتفاقمها إلى أكبر من ذلك فهو الخطر. ولكن ثمة ما يدعو إلى التفاؤل في حالتك، فمعظم الحالات المشابهة لا تستمر فيها الأعراض طويلاً، ولا تتفاقم إلى أبعد من ذلك، ولاسيما إذ كان الفرد ذا شخصية متزنة متحلياً بالإيمان، والتوكل، والصبر، والتفاؤل، ووجد من الأهل والأصدقاء من يدعمه ويعينه نفسياً، واجتماعياً.

لو تفكرت ملياً، وتدبرت حالك في هذا الزواج منذ بدايته إلى نهايته وما مررت به، فربما وصلت إلى مرحلة اطمئنان نفسي، وراحة، بدل الحيرة والقلق، وقد يساعدك على ذلك أن تسألي نفسك:

* ماذا لو أنك بقيت مع هذا الرجل المقصّر في أمور دينه، ولم تستطيعي تغيير شيء من صفاته؟ بل ربما أثر هو فيك إلى درجة انحدر فيها إيمانك، وصرت تساومينه على ثوابت دينية، وبدهيات خصوصية، كما ذكرت.

هل يصلح هذا الرجل أن يكون زوجاً لك على المدى البعيد، وأن تتعايشي معه بسلام، واطمئنان، واستقرار نفسي.

ماذا لو بقيت معه مدة أطول وانجبت منه وتأثرت بأفكاره وسلوكياته؟!

وهكذا يمكنك أن تضعي عدة أسئلة على غرار ما سبق، وتتأملي، وتتفكري فيها، لتخرجي في النهاية بمشاعر وأفكار إيجابية تجعلك تحمدين الله تعالى على هذا الطلاق الذي يعد في حالتك نعمة لا نقمة.

من المتوقع أن يُقلقك تأنيب الضمير، وقد تحدثين نفسك: (أنا التي جنيت على نفسي. أنا التي رضيت به أول مرة. ليتني لم أفعل. لو استقبلت من أمري ما استدبرت لرفضته... إلخ).
ولا ينبغي أن تستسلمي لهذه الأفكار وما يصاحبها من مشاعر مؤلمة، وتعطيها الزمام لتحكم حالتك النفسية، بل بادري بالتسليم بالقضاء والقدر، وبأن الله تعالى قد قدَّر ذلك، وكتبه قبل خلقك، وخروجك إلى الدنيا، وأن ما أراده الله تعالى كائن، وما على العبد سوى التوكل، وبذل الأسباب.

نعم لم يكن قرارك صائباً حينما رضيت به أول مرة، وكنت على علم بضعفه في دينه وتهاونه، لكنك كنت تحملين نوايا حسنة، وكنت تؤملين هدايته وإرشاده.. فعسى الله تعالى أن يكتب لك في ذلك الأجر والمثوبة.

لست الوحيدة في هذا الطريق، فلا تستوحشي من ظلمته واصبري، فما أكثر المطلقات القابعات في البيوت في انتظار الفرج من الله تعالى، وكثيرات أولئك اللواتي وُفِّقن -بعد طول انتظار- بأزواج صالحين خير من أزواجهن السابقين!.

اشغلي وقتك بما يعود عليك بالنفع والفائدة ديناً ودنيا، بدل أن تتركي نفسك نهباً للهواجس والوساوس والمخاوف، وشاركي أهلك في مشاعرهم، وفي علاقاتهم الاجتماعية وسائر أحوالهم.

أخواتك المتزوجات، وأقاربك جزء من عائلتك يهمهم وضعك، ويسألون عنك تأدية لواجبهم نحوك ونحو العائلة عموماً.. فلماذا تنظرين إلى هذا الجانب بمنظار مظلم معتم،

وتظنين أنهم يشمتون فيك على ما جرى، أو كأنهم سبب في حالتك، أو مستمتعون بوضعك.

خذي من حالتك عبرة للمستقبل، فاظفري بذي الدين والخلق، ولا تتسرعي، فعسى الله أن يوفقك لمؤمن لا يفركك إن كره منك خُلقاً رضي خلقاً آخر. واصبري واحتسبي وادعي الله تعالى مالك الملك الكريم الوهاب الذي بيده خزائن كل شيء، ولا تنفدُ عطاياه، ولا يملّ السائلين وتضرَّعي إليه في أوقات الاستجابة كالثلث الأخير من الليل، وساعة الجمعة... وأمّلي خيراً وتفاءلي.

١٠ - رضيت بأن تكون زوجة ثانية لكن!

أنا امرأة مسلمة، معتزة بديني أعاني مشكلة صنعتها بنفسي، وذلك عندما رضيت أن أكون زوجة ثانية لأسباب أحسب أني ابتغيت وجه الله بها، ومنها:

* رأيت في خطوتي تلك إحياء لسنة الإسلام في تعدد الزوجات، بعد أن قاربت تلك السنة على الاندثار في مدينتي، وقوبلت باستنكار شديد من نساء مجتمعي حتى العانسات منهن.

* رغبت في زوج ملتزم بشرع الله، يكون عوناً لي على طاعة ربي، وميسراً لي سبيل الدعوة إلى الله.

* استعظمت حقوق زوجي عليّ، وخفت أن أقصر فيها، فرغبت أن تشاركني فيها زوجة أخرى تملأ كل واحدة منا ما تتركه الأخرى من فراغ أو تقصير.

* كنت ممن يشار إليهن بالبنان في مجتمعي، فرأيت أنني عندما أقوم بهذا العمل دون تفكير في مركز، أو رصيد الزوج سأكون خير قدوة لكثير من الفتيات خاصة من فاتهن قطار الزواج مبكراً، وقد حدث ذلك ولله الحمد.. وتزوج معظمهن أزواجاً معددين، وأصبحن أحسن حالاً مني الآن.

مشكلتي «أنني أدفع ثمن ذلك الاختيار يومياً، فرغم أن زوجي يحبني، إلا أنه لا يفعل شيئاً مع زوجته الأولى التي تشيع من الكلام حولي ما يمس كرامتي، ولا يمنعها من ذلك، ربما لأنها الأولى، وأم الأولاد التي تثق بتعلق زوجها بها واستحالة استغنائه عنها».

تزداد مشكلتي يوماً عن يوم، ولا أجد لها حلاً، فلا أستطيع طلب الانفصال، وفي الوقت نفسه لا طاقة لي للصبر على تصرفاتها نحوي، فقد فاض الكيل، وهي ترى أنني مهما أعمل معها من معروف فهو واجبي، لأنني رضيت أن أكون الثانية، وزوجي يرفض البعد نهائياً عن منزله الكبير.. بالله عليكم ألست زوجة.. أليس لي مشاعر وحقوقه كزوجته الأولى.. هل أخطأت الاختيار والتفكير؟

أم المثنى - القصيم

■ شكر الله صنيعك (قبول زوج متزوج) واضعة في حسبانك تلك الاعتبارات الشرعية السامية التي ذكرتها في رسالتك، وجزاك الله خيراً، وأحسن لنا ولك النية دائماً.

لم توضّحي ما هي مشكلتك بالضبط، وجلُّ ما ذكرته يدور حول أنك تدفعين ضريبة كونك زوجة ثانية، وذلك لأن زوجك يراعي مشاعر الزوجة الأولى، ويطلب مرضاتها حتى دفعت أحياناً لذلك سمعتك وكرامتك بسبب ما تشيعه حولك من كلام، وأنك لا يمكنك الصبر على تصرفات الزوجة الأولى.

أظنك لا تخالفين في أن مشكلتك تتعلق بثلاثة أطراف (أنت وزوجك وزوجته الأولى) والتصور الصحيح لمثل هذه المشكلات إنما يُبنى على السماع من الأطراف كلها (أخذاً بالاعتبار مصداقية وأمانة كل طرف) فأنت وإن كنت صادقة في عرضك المشكلة إلاّ إنك تصورينها من وجهة نظرك الخاصة بك، ومن خلال ما تعانينه وتحسين به، في حين أنه ربما كانت هناك عوامل أخرى، وأطراف أخرى لها دور في المشكلة لم تدركي دورها بعد، فليتك تتأملين جوانب مشكلتك بعمق وتحددين دور كل طرف في المشكلة (حتى دورك أنت).

ويبدو أنك كتبت الرسالة تحت مشاعر انفعال ربما أثارها غضب أو غيرةٌ ولم تلبث أن زالت أو تغيرت.

تتساءلين: «هل أخطأت الاختيار والتفكير؟».

* إن أردت اختيار أن تكوني زوجة ثانية فلا أظنك أخطأت ولا سيما أنك وضعت نصب عينيك عدة مصالح شرعية رجوت تحققها بحصول هذا الزواج، ولكن هل وضعت في

حسبانك أن هذا الطريق لابد للسير فيه من تحمل بعض التبعات والعقبات، وبخاصة تلك المتعلقة بمسألة الغيرة، والخلافات مع الزوجة الأولى؟ وماذا أعددت لذلك سواء من الناحية الشرعية، أو من الناحية الاجتماعية والنفسية؟.

* أما إن أردت الخطأ في اختيار الزوج بعينه فهذا أمر قد حصل، وأنت الآن زوجة فلا داعي لاجترار هذه الافكار العقيمة، وإعادة النظر في هذا الزوج، واسألي الله تعالى أن يوفق بينكما ويؤلف بين قلبيكما.

* ذكرت عبارة «زوجي يرفض البعد نهائياً عن منزله الكبير» لا أدري ما مرادك بهذه العبارة، هل أنت تريدين بيتاً مستقلاً تبتعدين فيه عن الزوجة الأولى، لتقل بذلك الخلافات والمشاحنات بينكما.. فهذا حسن.

أم تريدين الاستئثار بالزوج لك وحدك (بشكل أو بآخر) والابتعاد عن زوجته الأولى وأولاده، ليقترب منك أكثر، فهذا أمر لا يخفى عليك حكمه والموقف منه.

* ذكرت عبارة: (أليس لي مشاعر وحقوق كزوجته الأولى) بلى لك عليه حقوق، كما له عليك حقوق، فتباحثي معه هذه الحقوق بأسلوب هادىء، ووجهيه توجيهاً مناسباً بطريقة لبقة حكيمة تجعله يصحح خطأه، ويكمل تقصيره إن كان بدر منه شيء من ذلك، ولا تنسي أن تقومي تجاهه بكل حقوقه عليك.

أخيراً: إن كانت الزوجة الأولى قابلة للنقاش والتفاهم فإنه يفضل أن تتعاونوا جميعاً (أنت وزجك وهي) في تحديد مشكلاتكم، ومعرفة جوانبها، ووضع الحلول المناسبة التي لا تخلو غالباً من تحمل بعض الأطراف لشيء من التقصير في حقه أو المشقة عليه. وإن لم تكن متعاونة فاصبري واحتسبي وادعي الله تعالى لها بالتوفيق والبصيرة، ولا تَدَعي الشيطان ينزغك تجاهها، حتى وإن رأيتها استجابت هي لنزغاته وتحريشه بينكما.

أعانك الله ويسر أمرك.

2

مشكلات نفسية لدى الأطفال

11- رهاب المدرسة

12- نفور الطفل من حفظ القرآن

13- تخلف عقلي

14- طفل عدواني كثير الحركة

15- مرض التوحد

16- التبول الليلي اللاإرادي

17- البكم الاختياري



الظروف
غير المناسبة في الأسرة
وآثارها على الصحة النفسية للطفل:

نقلاً عن كتاب

«الصحة النفسية» د. حامد زهران

الظروف غير المناسبة	أثارها على الصحة النفسية
- الرفض (أو الإهمال ونقص الرعاية)	الشعور بعدم الأمن - الشعور بالوحدة - محاولة جذب انتباه الآخرين - السلبية - عدم القدرة على تبادل العواطف - الخجل - العصابية - سوء التوافق.
- الحماية الزائدة	عدم القدرة على مواجهة الضغوط البيئية ومواجهة الواقع - الخضوع - القلق - عدم الأمن - كثرة المطالب - عدم الاتزان الانفعالي - قصور النضج - الأنانية.
- التدليل	الأنانية - رفض السلطة - عدم الشعور بالمسئولية - عدم التحمل - الإفراط في الحاجة إلى انتباه الآخرين.
- التسلط (والسيطرة)	الاستسلام والخضوع أو التمرد - عدم الشعور بالكفاءة - نقص المبادأة - الاعتماد السلبي على الآخرين - قمع وكبت استجابات النمو السلبية - عدم التوافق مع متطلبات النضج.
- المغالاة في المستويات الخلقية المطلوبة	الجمود - الصراع النفسي - الاحساس بالإثم - اتهام الذات - امتهان الذات.

– فرض النظم الجامدة (النقد)	المغالاة في اتهام الذات – السلبية – عدم الانطلاق – التوتر – السلوك العدائي.
– مشكلات النظام والتضارب في النظم المتبعة	عدم تماسك قيم الطفل وتضاربها وعدم الثبات الانفعالي – التردد في اتخاذ القرارات.
– الزواج غير السعيد	القلق – التوتر – الشعور بعدم الأمان – الحرمان الانفعالي – الميل نحو النظر إلى العالم كمكان غير آمن – ظهور اضطرابات نفسية جسمية والاكتئاب والقلق.
– انفصال الوالدين أو الطلاق	عدم الشعور بالأمن – عدم الاستقرار – العزلة – عدم وجود من يتمثل قيمهم وأساليبهم السلوكية – الخوف من المستقبل.
– اضطرابات العلاقات بين الأخوة	العداء والكراهية – الشعور بعدم الأمن – عدم الثقة بالنفس – النكوص.
– الوالدان العُصابيان	الخوف – الشعور بعدم الأمن – استخدام الحيل العصابية التي يستخدمها الوالدان.
– المثالية وارتفاع مستوى الطموح	الاحباط – الشعور بالاثم – امتهان الذات – الشعور بالنقص.
– التدريب الخاطئ على عملية الاخراج	الشعور بالعجز والخوف – العناد – الشقاوة.
– أخطاء التربية الجنسية	الخجل – الشعور بالذنب – اضطراب التوافق الجنسي – الانحرافات الجنسية.

١١ - رهاب المدرسة

ابنتي عمرها ثمان سنوات تدرس في الصف الثاني الابتدائي، في الآونة الأخيرة بدأت تخاف من المدرسة وترفض الذهاب إليها رغم تفوقها في الدراسة، حاولت أن أعرف منها سبب خوفها فلم أتمكن، أرجو إرشادي علماً بأنها تبدو قلقة جداً في الصباح.

دعاء. د. - السالمية / الكويت

■ يبدو أن ابنتك تعاني من (رهاب المدرسة) وهو نوع من أنواع القلق والمخاوف حول المدرسة وما يتعلق بها، مثل بعض المدرسات أو بعض الطالبات، أو بواب المدرسة أو نحو ذلك. ويتضح الخوف أثناء المغادرة إلى المدرسة حيث يزداد قلق الطفل، ويشكو من عدة أعراض كالصداع وآلام في البطن والحلق وقد تحدث له نوبة إغماء أو استفراغ وغير ذلك من الأعراض التي تزداد مع الإلحاح على الطفل في الذهاب إلى المدرسة، وتقل الأعراض بل وتختفي سريعاً إذا سُمح له بالبقاء في البيت فيبدو مسروراً. يقتصر هذا القلق على أيام المدرسة دون أيام إجازة الأسبوع. وأحياناً تبدأ المشكلة عقب وعكة صحية أو مرض أحد الوالدين أو قسوة المدرِّسة..

تؤكد الدراسات النفسية دور الوالدين والإخوة والوضع العائلي عموماً، حيث إن من العوامل المهيئة لحصول (الرهاب المدرسي) شدة التصاق الطفل بأحد والديه وزيادة الحماية والحذر الزائد من قبل أحد الوالدين تجاه الطفل، والخلافات داخل الأسرة خاصة تلك التي تكون على مرأى ومسمع الطفل.

ينبغي المبادرة في علاج هذا الخوف قبل أن يزداد ويترسخ في سُلوك الطفلة، فيؤثر على تعليمها وشخصيتها، ويتطلب ذلك البحث والتقصي لمعرفة أسباب القلق لديها: هل هناك ما تخشاه في المدرسة؟ أم أنها متعلقة كثيراً بأمها وتخشى مفارقتها أم غير ذلك من الأسباب. لذا عليك أيتها الأم زيارة المدرسة ومقابلة المدرِّسات والمشرفة الاجتماعية والبقاء مع البنت

في المدرسة بعض الوقت للتعرف على طبيعة مخاوفها، وإذا كانت هناك خلافات أسرية فينبغي إخفاؤها عن الطفلة وإشعارها بالأمان والاستقرار داخل البيت. كما تحتاج الطفلة إلى متابعة سيرها الدراسي ومعرفة ما فاتها من الدروس واستدراكها، كي لا تتراكم عليها فتكون عاملاً مفاقماً يزيد من شدة الحالة. ويفضل أن تستعيني بخبرة أقرب مختص نفسي.

١٢ - نفور الطفل من حفظ القرآن

ابني عمره تسع سنوات أنهى السنة الدراسية الثالثة بتفوق (ولله الحمد) مشكلتي معه أنه عنيد، كثير الحركة واللعب، لا يستجيب لي، حيث إني أطمح أن أستثمر ذكاءه في حفظ كتاب الله تعالى في الصغر، ليكون له حصناً في الدنيا ونوراً وذخراً في الآخرة، ولكن كلما ازددت حرصاً وإلحاحاً عليه من أجل الحفظ ازداد مني هرباً وبعداً.

أطلب، أحياناً، من أبناء الجيران أن يصحبوه معهم إلى حلقة تحفيظ القرآن في المسجد القريب من المنزل، لكنه يتضجر من ذلك، وكثيراً ما يختبئ إذا جاء الموعد.

لقد أصبح أمره يشغلني كثيراً، خاصة أنه على قدر من الذكاء، وهو الأكبر بين إخوته، وسيكون قدوة لهم في المستقبل (بإذن ا لله).

كيف أتعامل مع هذه المشكلة، أرجو توجيهي.

أم أنس

■ العناد. وكثرة الحركة، واللعب، أمور تكثر لدى الأطفال (وإن تفاوتت درجتها)، ومادام ذكاء ابنك جيداً (بدليل تفوقه في الدراسة) فلا تقلقي من هذه الناحية، لأن هذه التصرفات تزول غالباً مع تقدم عمر الطفل وحسن تربيته وتوجيهه.

أما حفظ القرآن فلا شك في أهميته في الصغر وأثره في ترسيخ المعلومات في الذاكرة، التي تكون وقتئذ في أوج قوتها. كما أن الاشتغال بالقرآن (حفظاً وتلاوة) فيه فضل عظيم وأجر كبير، وله دور مهم في التربية القويمة للطفل وتحصينه من التأثر بما يبث من حوله من أفكار وسلوكيات خاطئة. فضلاً عن أن هذه هي طريقة السلف الصالح الذين أشغلوا أولادهم بالقرآن منذ صغرهم، فنشروا دين الله في بقاع الأرض.

وفي عصرنا هذا ازداد اهتمام كثير من الناس بتعليم أولادهم كتاب الله تعالى ولاسيما أن كثيراً منهم قد فاته حظه من الحفظ في الصغر، ويريد أن يستدرك ذلك في ذريته وهنا يجدر التنبيه إلى بعض النقاط المهمة التي ينبغي لك مراعاتها عند تعاملك مع ابنك في مسألة الحفظ وهي:

* هناك فرق بين طريقة تفكير الطفل، وطريقة تفكير البالغ، فتفكير البالغ مبنيّ على ارتباط النتيجة بالسبب، (فمثلاً: أنت تريدينه أن يحفظ القرآن لعلمك بأن هذا سبب لحصول النتائج الطيبة المترتبة على ذلك، سواء في الدنيا أو في الآخرة.) أما تفكير الطفل فمبنيّ على طلب اللذة الحاضرة، والسعي في حصولها، وعدم القدرة على تحمّل تأخرها، دون النظر في العواقب، والأضرار المترتبة على الطريقة التي يسلكها لتحقيق رغباته؛ لذا فالطفل يفتقد المثابرة والصبر وإبطاء النتائج، ومهما شُرح له -نظرياً- ارتباط النتيجة بالسبب، وبيان العواقب وأهمية الصبر والمثابرة فإن تطبيقه العملي لهذه الأمور يبقى محدوداً، لضعف قدرته الذهنية على استيعاب ذلك بدرجة كافية وضعف القدرة على ضبط نزعاته ورغباته.

* يتضايق الطفل من الانضباط، وتقييد الحرية، ويفضل المرح واللعب، وبما أن درس القرآن يتطلب قدراً من التركيز والانضباط والمتابعة والمواظبة، فليس بمستغرب أن يتضايق الطفل من ذلك. وربما تولّد لديه كره داخلي تجاه ما يُطلب منه حفظه من معلومات يرى أنه يُحرم بسببها من كثير من رغباته والتي يصعب عليه كطفل أن يؤجّلها. أو يحرم نفسه منها.

وأحياناً يمتد هذا الكره إلى الوالدين، أو المدرسين، أو غيرهم ممَّن يتولى أمر المتابعة، والمراقبة، ومطالبة الطفل بالانضباط.

* ويروى عن الشافعي أنه قال لمؤدب أبناء هارون الرشيد:

(علمهم كتاب الله ولا تكرههم عليه فيملوه ولا تتركهم منه فيهجروه).

* من العوامل المؤثرة في قوة الحفظ ورسوخه الرغبة الداخلية لدى الشخص، والإقبال على المادة التي يريد حفظها بعزيمة ورغبة، فكلما زادت الرغبة وقويت سهُل الحفظ وتيسر، حتى وإن كانت القدرات الذهنية متواضعة والعكس صحيح.

* كثرة الحفظ وحدها لا تكفي لتنشئة الطفل تنشئة إسلامية صالحة، إذ ينبغي أن يُبذل للطفل وقت وجهد لتعليمه وتربيته تربية عملية سلوكية على المفهومات والأسس الصحيحة الواردة في الكتاب والسنة، ودعم ذلك بقصص من سيرة النبي ﷺ وسيرة أصحابه، ومن بعدهم من التابعين (مثل: آداب التعامل مع الوالدين والأخوة، واجتناب الحسد والكذب والغيبة والنميمة، ومعرفة آداب الأكل والشرب والنوم، ونحو ذلك).

كما ينبغي توعية الطفل (بما يناسب مستواه) بالأخطاء السلوكية، والفكرية، وغيرها مما قد يراه، أو يسمع عنه في وسائل الإعلام المختلفة التي ملأت البيوت، واستمالت إليها قلوب الأطفال بما يجذبهم ويدهشهم، وفيها ما يخالف التعاليم الإسلامية صراحة، والطفل مجبول على البراءة، والتصديق، وقبول المفهومات من غير محاكمة لها أو تحليل، فلابد من تحصين الطفل بالقدر المناسب من المعلومات الصحيحة، والتوعية العملية لئلا يحصل له تناقض بين ما يتعلمه من مفهومات صحيحة، وبين ما يراه ويعايشه من أفكار وسلوكيات خاطئة. وقد يقع الطفل في كثير من الأخطاء السلوكية والفكرية (حتى وإن حفظ القرآن كاملاً) مادام أنه لم يتلق تربية عملية صحيحة متسقة مع أخلاق القرآن.

ويمكنك حل مشكلة طفلك من خلال مراعاة النقاط السابقة، ولاسيما فهم الطريقة التي يتصرف بها الطفل ويفكر على ضوئها (مبدأ تحقيق اللذة الحاضرة)، وذلك بإيجاد عدد من الحوافز (جوائز تختارينها وفقاً لما تميل إليه نفس طفلك) تجعلينها ضمن برنامج عملي، بحيث تعطينه شيئاً من هذه الحوافز بعد كل مرّة يحفظ فيها شيئاً ولو يسيراً من القرآن، مع تشجيع معنوي وثناء مناسب، فبتكرار ذلك تتولد لديه رغبة أكبر في الحفظ، ويزداد إقبالاً عليه. ولتعويده المزيد من الصبر والمثابرة يمكن الإبطاء في إعطائه الحوافز.

ولتعويده علو الهمة يمكن إعطاؤه حوافز أكبر، مع مطالبته بإنتاج أكبر. ويمكنك أن تستعيني بعدد من الكتب في هذا الصدد منها:

- «تربية الأولاد في الإسلام» لعبدالله علوان (رحمه ا لله).

- «منهج التربية النبوية للطفل» لمحمد نور سويد.

- «مسئولية الأب» لعدنان باحارث.

- «واجب الآباء نحو الأبناء» للشيخ أحمد القطان.

وفقك الله وأعانك.

١٣ - تخلف عقلي

عمري أربع وثلاثون سنة، متزوجة، ولدي أربعة أبناء. مشكلتي في ابنتي الكبرى ذات الثماني سنوات، حيث يبدو أن لديها تخلفاً عقلياً، فهي بطيئة الفهم، ضعيفة الإدراك. لا تستطيع الكلام بسهولة ووضوح، كثيرة الخوف والقلق، تلتصق بي كثيراً، وأحياناً تتصرف بعنف، وغضب، وعدوانية.

لم تتمكن من التأقلم في المدرسة مع الطالبات، والمعلمات، ولم تستطع استيعاب الدروس، لذا أبقيناها في البيت، وتركت الدراسة، بعض أقاربي يُرجعون سبب حالتها إلى زواج الأقارب (زوجي ابن عمي) وهذا يؤلمني أحياناً.

زوجي لم يُبد اهتماماً كبيراً بحالتها إلا في الآونة الأخيرة، بعد أن شاهد عنفها، وغضبها الزائد، وأنها لم تعد تستجيب للتوبيخ والضرب.

لقد احترت كثيراً في التعامل معها، كما أني قلقة على وضعها كيف سيكون إذا كبرت؟ أرشدوني ولكم جزيل الشكر.

أم ياسر

■ التخلف العقلي نقص في القدرات العقلية من فهم، وإدراك، وتفكير، وما يتبع ذلك من ضعف القدرة على التكيف مع المحيط الأسري، والاجتماعي، والدراسي.

ويتفاوت التخلف العقلي، من حيث الشدة وقابلية التحسن، فمنه الخفيف الطفيف، الذي لا يكاد يلاحظ إلا بعد حين (ربما عند سن التاسعة أو العاشرة) ومنه المتوسط، ومنه الشديد.

وأسبابه كثيرة متنوعة، منها العوامل الوراثية، حيث تكون مستترة في جيل الآباء، والأمهات، فتظهر لدى بعض الأبناء، ومنها ما يكون بسبب عوامل طارئة على صحة الجنين أثناء فترة تخلقه في الرحم (مثل الالتهابات الجرثومية) ومنها ما يحدث خلال فترة المخاض،

والولادة (مثل: انقطاع النفس عن الجنين بسبب عسر الولادة)، ومنها ما يحدث بعد ذلك (مثل: الحمى الشوكية، والتهابات الدماغ، ونحوها).

قد يصاحب التخلف صرع وتشنجات أو اضطراب في المشاعر، والوجدان (كما ذكرت من الخوف والقلق) أو اضطراب في السلوك، والتصرف، والحركة، والنشاط (كما ذكرت من العنف، والغضب، والعدوانية)، وتؤثر هذه الأمور على قدرة الطفل المصاب في التكيف الأسري، والاجتماعي، وتتفاقم الحالة، وتزيد المعاناة إذا تعرض الطفل إلى عقاب، وتوبيخ، أو رفض، وتسفيه، أو احتقار.

ويشمل علاج حالة ابنتك عدة جوانب:

- معرفة درجة التخلف العقلي (خفيف -متوسط -شديد) ويتم ذلك من خلال اختبارات، ومقاييس، ومقابلات يجريها مختصون نفسيون.

- جمع معلومات أوسع، وإجراء ما يلزم من الفحوصات الطبية؛ لمعرفة ما إذا كان هناك سبب للحالة يمكن علاجه جزئياً أو كلياً.

- تحديد الاعتلالات المصاحبة للتخلف سواء كانت جسدية (مثل: ضعف السمع، وسوء التغذية) أو نفسية، أو اجتماعية (ويتضح مما ذكرت أن لديها اضطراباً انفعالياً وسلوكياً).

- الاهتمام بالجوانب التربوية الاجتماعية في البيت، بحيث تجد الحنان، والعطف، والتفهم من كل من حولها ولاسيما منك أنت، فحاولي التعرف على طريقة تعبيرها عن مشاعرها، وتعاوني معها في إبداء ما تريد إبداءه من أمور، ولا تتوقعي منها أن تكون في مستوى أقرانها من إخوة، وأخوات، وأقارب، وتجنبي التوبيخ، والضرب، فقد يأتيان بنتائج عكسية تزيد تدهور حالتها، وتجعلها تدخل دائرة الإعاقة الاجتماعية.

- هناك مدارس للتربية الخاصة تهتم بمثل هذه الحالة، وتوليها رعاية جيدة من شتى النواحي التربوية، والتعليمية، والصحية، والاجتماعية، وتكسب الطفل ما يحتاج إليه من مهارات عقلية، واجتماعية بحسب قدراته، وقابليته للتعلم، فينبغي المبادرة بتسجيلها في

إحدى هذه المدارس إذا أمكن، كما يمكنك عن طريق المدرسة الاسترشاد عن أفضل طرائق التعامل مع المشكلات المستقبلية متى ما ظهرت.

أخيراً لا تفسحي مجالاً للأسى في نفسك؛ في كون الحالة ربما نشأت عن عوامل وراثية، فهذا أمر مقدر كتبه الله تعالى وقضاه، وربما يكون لك فيه من الخير في الدنيا والآخرة الشيء الكثير، وكم من ولد صحيح العقل عاد على والديه بالوبال.

تعاوني مع والدها، واطلبي منه المزيد من الاهتمام بحالة البنت، وتفاءلي خيراً فلا يزال الأمل كبيراً في تحسن حالتها. أعانكم ا لله.

١٤ - طفل عدواني كثير الحركة

رزقني الله بطفل عمره الآن عامان، وهو سليم الجسم معافى والحمد لله، إلا أنه كثير الحركة بشكل مزعج، فهو يرمي أي شيء في يده على أي شخص، فيعرضني للحرج الشديد. أحياناً يرمي لعبته في وجه جدِّه، أو يرمي الكرة على خالته، أو يفتح الدواليب ويخرج الصحون... إلخ. وكلما نهرته عن شيء ذهب إلى عمل آخر، فلا يجلس هادئاً أبداً. لديه الكثير من الألعاب لكنه لا ينشغل بها إلا قليلاً، وسرعان ما يتركها ويعود إلى أعماله المزعجة. أوبخه على هذه الأفعال وربما ضربته ضرباً بسيطاً على تكرارها، وقد أشدد عليه في الضرب إذا كرّر هذه الأفعال فيوجعه الضرب، ويبكي من أثره فيوجع قلبي، فأنا لا أحب الضرب أبداً وألجأ إلى آخر الدواء، فأقوم بربط قدمه بقطعة قماش طويلة إلى قاعدة السرير، أو حبسه في غرفة لمدة ربع ساعة، تمتد أحياناً إلى نصف ساعة، أو أكثر.. يبكي في البداية ثم يسكت، وينشغل بألعابه، أو ينام.

مشاكساته مع أخيه الصغير (٩ أشهر) لا تتوقف فهو يسرع إليه كلما رآه ليضربه، أو يعضه، وقد يتظاهر في بعض الأحيان أنه يقبُله، ولكنها قبلة بعضة من أسنانه.. بالرغم من أني وأباه لا نبدي اهتماما كبيراً بأخيه الصغير أمامه، ونكتفي بمجرد تقبيلة أو مداعبته، ولكنه مع ذلك يضربه، كثيراً ما أتجاهل ضربه لأخيه الصغير، وأشجعه وأصفق له إذا قبَّله، أو احتضنه مرة، لكن ذلك لم يغير من عدوانه على أخيه.

أما سلوكه مع أبناء أقاربنا فهو أشد عدواناً، فخلال زياراتنا العائلية إذا رأى طفلاً في سنّه أو أقل ضربه، أو عضه. أو ألقى به على الأرض.

ما هو تفسير هذه الحالة العدوانية لدى طفلي؟ وكيف أتغلب عليها؟

أم عبدالله - جدة

■ يختلف الطفل عن الكبير في قدراته العقلية؛ لأن دماغ الطفل لم ينضج بعد، ولم يكتمل نمو خلاياه واتصالاته العصبية، ولذا فالتفكير لدى الطفل غالباً ما يكون محدوداً،وغير منطقي، تحكمه الرغبات الذاتية واللذات الآنية الحاضرة، التي تلح على الطفل بتحقيقها حالاً دون النظر في عواقب الأمور، فلا غرابة إذن أن يصدر من طفلك أفعال تنطوي على خطورة أو ضرر يناله، أو ينال غيره، كما إن الطفل يجهل أسرار البيئة المحيطة به؛ لأنها جديدة بالنسبة له، فيظل يبحث، ويفتش في الأشياء من حوله، ساعياً إلى اكتشاف ماهيتها، ومتلذذاً بمعرفتها، وكثيراً ما يستخدم فمه في ذلك حتى مع الأدوات والأشياء الضارة.

إن دماغ الطفل في نمو سريع مستمر، خصوصاً في السنوات الأولى، (يبلغ متوسط وزن دماغ المولود ٣٥٠ غراماً تتضاعف ثلاث مرات عندما يصل عمره إلى سنة ونصف)، ويتبع هذا النمو تطورات كبيرة في القدرات العقلية والجسدية، وتصاحبه تغيرات، وتقلبات سريعة في السلوك والتصرف قد يستنكرها الأبوان.

ربما تقولين في قرارة نفسك، «إن ابني مختلف عن أقرانه ممن هم في مثل سنه، ويكاد يكون هذا الاختلاف علامة مرض فيه» إن تصرفات طفلك وإن كانت حقاً لافتة للنظر وتدعو إلى الاهتمام، لا أظنها، (في هذه الحدود التي ذكرت) تصل إلى أن تكون حالة مرضية، فاختلافه عن كثير من أقرانه أمر متوقع لتفاوت الأطفال في نموهم العقلي، والجسدي والاجتماعي، وهذا يرجع إلى عدة عوامل ومؤثرات (وراثية واجتماعية ونفسية) منها:

* شعور الطفل بحنان والديه (الأم والأب وليس أحدهما فقط) من خلال الاحتضان، والتقبيل، والتبسم، والملاطفة، والملاعبة، وطريقة المعاقبة على الخطأ، ونحو ذلك.

* البيت ومن فيه واتساعه لحركة الطفل ونشاطه (فالشقة مثلاً لا تتيح للطفل فرصة اللعب، والحركة، والنشاط، كما لو كان في بيت فيه فناء مناسب لذلك) ومثل ذلك يقال في وجود أطفال آخرين من حوله يشاركهم اللعب، والمرح والنشاط.

* وقت الفطام (سواء عن رضاعة الثدي، أو الرضاعة الصناعية أو المصاصة الملهية)، يتميز بتغيرات نفسية مؤثرة في الطفل، وغالباً ما يكون ذلك قرابة السنة الثانية، (عمر طفلك الآن).

* مجيء مولود آخر يراه يومياً في حضن أمه تهتم به، وترضعه، وتغيُّر ملابسه، وتقبِّله، حتى وإن اجتهدت الأم (وكذا الأب) في إخفاء ذلك عنه، أو تخفيفه فيبقى لذلك أثر ولو كان يسيراً.

إن قذف الطفل للأشياء التي بيده (لعب أو غيرها) بعجلة دون تقدير أمر طبيعي ومعروف، ويبدأ غالباً في عمر سنة ونصف، ويزول بالتدريج، أما القدرة على اللعب مع الأطفال بتأقلم وانتظام، فهذا لا يصل إليه الطفل في المتوسط إلا في عمر ثلاث سنوات ونصف تقريباً، وأما العدوان على الأطفال الآخرين بالطريقة التي ذكرت فأمر يصعب الحكم عليه، هل هو في الحدود المعقولة أم خارج عنها.

هناك حالة مرضية عصبية نفسية تصيب ما بين ٣-٥٪ من الأطفال (في الذكور أكثر) تتميز بإفراط في الحركة والنشاط الزائد جداً اللافت للنظر، بحيث لايكاد الطفل يستقر في مكان أكثر من ثوانٍ معدودة، ويظل في حركة كثيرة دون تركيز وتكثر مشاكسات الطفل لمن حوله والتنكيد عليهم، وعنادهم ببلاهة وغفلة، وأكثر ما تتضح بعد السنة الرابعة عند دخول الطفل المدرسة، حيث لا يتمكن من الاستيعاب والفهم، ويشكو المعلمون كثرة حركته في الفصل، وعدم استقراره على الكرسي أثناء الدرس.

هذه الحالة متعلقة بضعف في أداء الفص الأمامي من الدماغ (المسؤول عن ضبط الحركة والنشاط) وقد يكون لها ارتباط بتعسر ولادة الطفل.

أعراض هذه الحالة أشد بكثير مما وصفتِه في طفلك، ولكن للاحتياط، إذا استمرت مع طفلك الأعراض إلى ما بعد السنة الرابعة في ازدياد رغم إصلاح العوامل الاجتماعية، والطرائق التربوية، فعندها يفضل عرضه على مختص لتقويم حالته.

أما خطوات إصلاح وضع ابنك فتشمل:

* الإكثار من الدعاء له بأن يصلح الله تعالى أحواله كلها وأن يعينك على تربيته التربية التي يجعله الله بها قرة عين لوالديه.

* خففي من إسلوب الترهيب الذي تعاملينه به «الضرب والربط والحبس» فطفل العامين لا يزال صغيراً على هذه الشدة، والصرامة، وهو أحوج إلى الحنان، والحب، والعطف، والتفهم، والتوجيه بالحسنى.

* استخدمي معه أسلوب الترغيب المشروط، بحيث تربطين بين إعطائه ما يرغبه من هدايا أو جوائز وبين السلوك المرغوب.

ومن الطرائق النافعة في ذلك (وربما تكون في مستوى من هو فوق عمر ابنك) أن تضعي في صالة البيت لوحة يراها بتكرار وفيها اسمه وأمامه خانة تضعين فيها نجمة، (أو نحوها) عندما يقوم بأمر مرغوب فيه وتخبرينه حالاً أن هذه النجمة مكافأة له على فعلته المحمودة، وفي الوقت نفسه تعطينه هدية صغيرة مناسبة (قطعة حلوى مثلاً) وهكذا إذا فعل أمراً آخر محموداً تضعين له نجمة أخرى ومكافأة أخرى، إلى أن يجمع خمس نجمات مثلاً، ثم تعطينه جائزة أكبر (لعبة ذات قيمة) وتكررين هذا الأمر إلى أن يعتاد الأعمال المرغوبة المحمودة دون أن يتطلع بلهفة إلى الجوائز. أما إذا وقع منه فعل غير محمود فيمكنك التغاضي عنه أول الأمر، وإن استمر وازداد فاجعلي في مقابله إزالة إحدى النجمات. (وقد لا يدرك الطفل هذا الاسلوب إلا بعد تكراره عدة مرات برفق ولطف).

لا تتعجلي نتائج هذه الطريقة، فإنها تحتاج إلى وقت وجهد، ولكنها مجربة ونافعة.

* يحسن بك الاطلاع على بعض المراجع المتعلقة بالتربية والسلوك وهي كثيرة جداً، ومنتشرة في المكتبات، وفيها معلومات تربوية ونفسية واجتماعية مفصلة، وأساليب عملية ناجحة تفيدك وأباه... إن شاء ا لله.

أعانكِ ا لله، وأصلح ذريتكِ.

١٥ - مرض التوحد

ابني عمره أربع سنوات ونصف السنة، بدأت ألاحظ عليه تغيرات كثيرة في تصرفاته خلال السنتين الأخيرتين، فبعد أن كان مرحاً يلعب مع الأطفال ويحادثهم ويندمج معهم صار منعزلاً معظم الوقت، لا يبالي بأحد حتى أنا ووالده وجدته، نناديه ونلاعبه فلا يبدي أي مشاعر. في البداية ظننا ذلك أمراً عابراً، ولكن استمرت حالته كذلك وتأثر كلامه أيضاً، فلم يعد يتكلم كما كان ونسي كثيراً من المفردات والأسماء، وأصبح سريع البكاء لأسباب غير واضحة أحياناً.

كثيراً ما يلازم سجادة الصلاة وينقلها معه أينما ذهب ولا ينام إلا وهي تحت رأسه ولا يأكل إلا وهي في حجره. إذا أخذتها منه صرخ وأخذ يضرب برأسه الأرض.

أمي تؤكد أن مرضه بسبب عين قريبة لنا أصابته، وقد دعوت تلك المرأة مرة لزيارتنا وأخذت من بقايا شرابها (القهوة والشاي) وأسقيته الطفل عدة مرات ومع ذلك لم يتغير شيء في حالته.

أختي ترى أن سبب حالته قلة تواجدي معه لأنني مُدرّسة وأتركه للشغالة معظم الوقت.

حاولت تشجيعه بألعاب وحلويات يحبها ومع ذلك لم يتحسن.

لا أدري هل هذه الحالة ستستمر معه أم هي عارضة وسيرجع إلى وضعه الطبيعي؟!

أم سليمان

■ هذه الأعراض تشير إلى مرض التوحد، وهو أحد اعتلالات النمو النفسي والعقلي الذي يظهر في الطفولة المبكرة قبل سن الثالثة وتشمل أعراضه:

* غياب التواصل العاطفي للطفل مع الأشخاص المحيطين بما فيهم الوالدان والإخوة، فلا يبتسم ولا يضحك لهم ولا يستجيب للملاعبة والضم ويتجنب النظر في أعينهم، كما إنه لا يخاف ولا يجفل من الغرباء.

* الميل للوحدة والانفراد وعدم مشاركة الأطفال في اللعب، والتواصل مع الأشياء بدل الأشخاص، فينهمك ببعض أدوات اللعب وقتاً طويلاً دون ملل وكأنها صديق حميم، وتستهويه الأشياء التي لها حركات نمطية متكررة كالمروحة والساعة ذات البندول، ونحو ذلك.

* خلل في القدرات اللفظية: فقد تغيب القدرة الكلامية من البداية وقد تنمو إلى حد ما، ويتمكن الطفل من النطق ببعض الكلمات والجمل ثم تنحدر قدراته اللفظية بعد ذلك، وتظهر لديه مشكلات متنوعة في التخاطب مثل تكرار كلمات وألفاظ دون معنى، وترديد كلام الآخرين كالصدى لهم، والاستعمال الخاطىء (المقلوب) للضمائر ((أنت) بدل (أنا)).

وتضعف قدرته على التعبير عن حاجاته ورغباته. وقد يظن الأهل أن الطفل أصيب بصمم أو بكم.

* مقاومة أي تغيير في أموره المعتادة والحرص على نمط معين في أموره (في الأكل واللبس واللعب...) والتمسك به بدرجة شديدة لافتة للنظر (ومن ذلك ملازمة طفلك لسجادة الصلاة دائماً) والتأثر عندما يحدث خلل في ذلك.

* سرعة الانفعال أحياناً وكثرة الحركة وتكرار حركات غريبة مثل: رفرفة اليدين أو الدوران حول نفسه أو القفز. وقد يضعف إحساسه بالألم، وقد يؤذي نفسه ببعض التصرفات خصوصاً إذا ضايقه أحد.

هذا المرض يصيب الذكور أكثر من الإناث، ويصيب واحداً من بين كل خمسة آلاف طفل في العالم، ولم تعرف له أسباب محددة تفسر أعراضه، وقد كان يظن أن أحد أهم أسبابه عوامل نفسية ناتجة عن خلل في التربية ونقص في الحنان والعاطفة. لكن الدراسات العلمية الدقيقة نفت ذلك، وأظهرت احتمالات خلل عضوي في الدماغ (إما في مرحلة التخلق داخل الرحم، وإما بعد الولادة) لا تظهر أعراضه إلا بعد أن يكون الطفل استطاع المشي والكلام، وتعلم بعض المهارات الاجتماعية (بعد سنتين إلى ثلاث سنوات).

وقد يصاحب التوحد أمراض أخرى كالتخلف العقلي والصرع.

علاج هذه الحالة يكون في مراكز التربية الخاصة، حيث يخضع الطفل لبرنامج علاجي سلوكي مفصّل، ويدرب على السلوكيات المقبولة، وتنمى لديه المهارات اللغوية والتواصل والاندماج الاجتماعي بالتدرج. كما يُدرّب الوالدان على التفاهم معه ومساعدته في التكيف الاجتماعي والتعبير عن حاجته ورغباته.

لا توجد علاجات دوائية لهذه الحالة، وإنما توجد أدوية مساعدة تخفف بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة للتوحد: كسرعة الاستثارة وكثرة الحركة (من ذلك دواء: هالوبيريدول).

هذه الحالة مزمنة، والتحسن فيها بطيء (في الغالب) لذا عليك بالصبر والاحتساب، وبذل الأسباب وعدم استعجال النتائج. وعسى الله أن يرزقك ذرية طيبة أصحاء في أبدانهم وعقولهم. ولعل في هذا الطفل لك من الأجر الشيء الكثير.. أعانك ا لله.

١٦ - التبول الليلي اللا إرادي

ابني عمره سبع سنين لا يزال يبول في فراشه ليلاً ويتكرر ذلك منه في الأسبوع مرتين أو ثلاث مرات وأحياناً أكثر من ذلك. أقوم بغسل فراشه وتغيير ملابسه في الصباح مما يرهقني ويضايقني. وقد نبهته لهذا كثيراً وحاولت معه بعدة طرق ولكن بلا جدوى.

فما سبب ذلك وكيف أتغلب عليه؟

نورة. م

■ هذه الحالة تعرف بـ (التبول الليلي اللاإرادي) والتي لا تعد حالة مرضية إلا بعد سن الخامسة، عندما يكون مركز التحكم في عملية التبول (الموجود في الدماغ) قد نضج إلى درجة يمنع فيها حدوث التبول التلقائي في الظروف غير المناسبة (ومنها خلال النوم).

هذا التبول يحدث في الغالب في الثلث الأول من فترة النوم ولا يشعر الطفل به، وقد يحلم خلال التبول أنه كان في المرحاض (المكان المعتاد للتبول).

إذا كان طفلك قد انقطع فترة طويلة (٨-١٢ شهراً) عن التبول اللاإرادي ثم عاوده ذلك فهذا سببه في الغالب ضغوط نفسية مؤثرة في حياة الطفل (ومنها قسوة تعامل الوالدين والتحاسد مع الإخوة والخوف من المدرسة..) هنا يكون الطفل عرضة للتوبيخ من قبل الوالدين والاستهزاء من قبل الإخوة والأصدقاء والأقران مما يزيد نفسيته تعباً وحالته شدة واستمراراً.

ما أكثر حاجة طفلك إلى المواساة والعطف والتطمين والمراعاة، فاحذري توبيخه ولومه على ذلك، فهذا حاصل بغير إرادته.

قد يكون سبب ذلك وجود التهابات بكتيرية في الجهاز البولي، مما يضعف القدرة على التحكم في البول، وهذا يتطلب إجراء تحاليل كافية لاكتشاف ذلك.

ومن النصائح العلاجية أيضاً:

- تجنيبه الإكثار من شرب السوائل مساءً. لأن امتلاء المثانة واحتقانها يزيد من احتمال التبول اللاإرادي.

- تشجيعه ببرنامج سلوكي وإعطاؤه حوافز مادية، إذا تمكن من الامتناع عن شرب السوائل وضبط تبوله.

- إشراكه في تغيير ملابسه وتنظيف نفسه وفراشه.

- إيقاظه بعد فترة من النوم (نصف ساعة إلى ساعة) وأخذه للمرحاض.

ومن الطرائق الطبية لعلاج حالته:

١- دواء (اميبرامين) الذي يصرفه الطبيب النفسي بجرعات مناسبة، وله أثر جيد في تقليل التبول اللاإرادي بل ومنعه تماماً في بعض الحالات.

٢- جهاز طبي يوضع تحت الفراش وبه جرس إنذار موصل بدائرة كهربائية صغيرة، تستثيره قطرات البول الأولى فيوقظ الطفل ليكمل تبوله في المرحاض وبتكرار ذلك يتنبّه مركز التحكم في الدماغ وينضج.

في الغالب تزول الحالة بدون علاج ولا مضاعفات لها، ولكن يفضَّل المبادرة بعلاجها حفاظاً على صحة الطفل النفسية -أعانكم الله.

١٧ - البكم الاختياري

أختي الصغيرة عمرها خمس سنوات ونصف تدرس في المرحلة التمهيدية خجولة، مزاجية، تعاند أحياناً. ذكاؤها لابأس به. تدللها أمي كثيراً.

منذ شهرين تقريباً (في إجازة نصف السنة) امتنعت فجأة عن الكلام (عقب مشاجرة عائلية) فلم نعد نسمع منها جملة ولا كلمة بل ولا صوتاً.

نسألها فلا تجيب إلا بالإشارات (باليدين والرأس).

في البداية ظننا أنها أصيبت بمسّ أمسك لسانها، ولكن أدهشتنا عند عودتها إلى الدراسة في الفصل الدراسي الثاني حينما تكلمت في المدرسة (مع معلمتها وبعض زميلاتها) واستمرت في صمتها في البيت. وهكذا حالها إلى الآن (ممتنعة عن الكلام في البيت).

ما هي حالتها وكيف نتصرف معها أرشدونا.

هـ. ف

■ إن القدرة على الكلام أحد أهم الوظائف العقلية لدى الإنسان، وأهم وسيلة للاتصال مع الآخرين وللتعبير عن النفس وما فيها من مشاعر وأفكار.

أعراض حالة أختك تدل على نوع من الاضطرابات النفسية الكلامية يسمى (البكم الاختياري) وفيه يمتنع الطفل بإرادته عن الكلام ويفضّل الصمت رغم قدرته على الكلام دون عناء وكونه سليم الحواس والذكاء والتفكير والوعي والإدراك وليس به علة عصبية تمنعه الكلام.

هذا الاضطراب يصيب الأطفال ما بين ٣-٨ سنوات (ذكوراً وإناثاً) وقد يصاحبه شيء من الخجل (يتجنب الطفل النظر في وجوه الآخرين وقد يحجب وجهه بيديه).

الغالب أن هذا البكم الاختياري يكون في مواقف دون غيرها (أكثر ما يكون في المدرسة دون البيت) وفي بعض الحالات الشديدة يكون في المواقف كلها (البيت والمدرسة... وغيرها).

لم يعرف لذلك سبب محدد وإنما هناك مجموعة من العوامل لها دور في ذلك منها:

* القلق الشديد والخوف والتوتر الداخلي للطفل لأي سبب كان.

* سيطرة الأم وحمايتها الزائدة أو الانفصال عنها (لأي سبب: صحي أو اجتماعي أو غير ذلك).

* فقد الاستقرار الأسري ومعايشة الطفل لخلافات شديدة داخل الأسرة، تفقده الأمان والقدرة على التواصل.

* الأزمات والصراعات النفسية (سواء كانت مفاجئة أو متراكمة ومزمنة).

* التأتأة في الكلام وما ينشأ عنها من سخرية الآخرين ونقدهم اللاذع.

قد تستمر الحالة بضعة أسابيع أو عدة أشهر ثم تزول تلقائياً، ونادراً ما تمتد لأكثر من سنة.

للتغلب على هذا البكم الاختياري تحتاج الأسرة عموماً أن تتكاتف وتتعاون لمصلحة الطفلة وأن تُعطى الطفلة الحنان والأمان إضافة إلى السعي في تخفيف توترها والوصول إلى أعماقها.

وينفع في ذلك استخدام اللعب والرسومات والقصص والدّعم السلوكي بإعطائها بعض الحوافز إذا تجاوبت (لتشجيعها). أعانكم الله.



مشكلات المراهقة والامتحانات



١٨ - أمي لا تزال تعاملني كطفلة

منذ سن مبكرة وأنا ألجأ إلى وسادتي، فقد كانت خير منصت لحديثي المر المؤلم. كنت دوماً أناجي ظلمة الليل وأهمس لوسادتي، وحينما أضع رأسي عليها فكأني أضعها على صدر أمي الحنون التي افتقدتها رغم وجودها إلى جانبي.

كانت الأحاديث الجميلة عن الأم يشنف أذني سماعها. كثيراً ما سمعت أن الأم هي الصدر الحنون لابنتها، ولكن لم أجد ذلك ولم أحسه يوماً مع أمي، فقد كانت قريبة مني وبعيدة عني! طالما احتجت لها ولم أجدها بجانبي. أواجه مشكلاتي وحدي. لم تأت يوماً تسألني ما الذي أعانيه من قسوة الحياة. كان شغلها الشاغل معدتي ومظهري، هذه هي الحقيقة!

ومضت الأيام يجر بعضها بعضاً والفجوة بيني وبينها تطول آماداً وأميالاً. كم أنا حائرة في أمر أمي ولا أدري ما أسباب كل هذا.. لماذا لا تحبني؟ لماذا تكثر لومي وعتابي.. ولماذا تعنفني لأتفه الأسباب ويعلو صوتها بالتهديد والوعيد؟ لماذا تمتلىء نظراتها إليّ عتاباً وتأنيباً بدل أن يملؤها الحب والحنان مثل كل الأمهات؟

ها أنا أخطو نحو عامي السادس عشر ولم ألحظ أي تغيير! لماذا أنا وليس إخوتي؟ لماذا تعاملني كطفلة صغيرة؟ لقد فهمت شيئاً من الحياة، وأصبحت لي مشاعر وأحاسيس عليها أن تراعيها. ومع هذا وذاك فأنا أحبها وأتوقع منها معاملة أفضل حتى ولو كُنت مقصرة في حقها. ماذا أفعل مع أمي؟

غادة - الرياض

■ رسالتك تضمنت جوانب مشكلتك مع أمك، لكن هذه الجوانب ليست واضحة الترابط، بحيث تكون مشكلة واحدة ذات أصل واحد وتفرعات نابعة منه، لذا أرى أن ألخص جوانب المشكلة في النقاط التالية (كما تعرضينها من وجهة نظرك):

* فقد حنان الأم واهتمامها بك وحبها لك.

* قسوتها عليك ورفعها صوتها أحياناً بالوعيد.

* معاملتها لك كطفلة صغيرة.

* إحساسك بالوحدة الشعورية وعدم وجود من يشاركك المشاعر.

* وجود مشكلة (أو مشكلات) خاصة تريدين من أمك أن تبادر هي لتسألك عنها وتساعد في حلّها.

من الصعب أن أحكم على والدتك (صفاتها وطريقة تعاملها معك) من خلال تصوراتك أنت فقط، ولكن لنفترض أنها كما وصفتِ فعلاً، وأن وصفك للمشكلة يطابق الواقع تماماً. فإذا كان الأمر كذلك فإن الإجابة من وجهين:

الأول: باعتبار أن هذه مشكلة عامة (تقع لك ولغيرك).

الثاني: باعتبارها مشكلة خاصة (تتناول أموراً خاصة بك وبأمك).

الوجه الأول: لتعلمي أن فترة الانتقال من الطفولة إلى سن الرشد (وتسمى فترة المراهقة) يصاحبها تغيرات كثيرة في حياة الشخص ذكراً كان أم أنثى، من ذلك تغيرات في المشاعر والمزاج وفي الأفكار والتطلعات والطموحات وفي التعامل مع الآخرين (الوالدين والأقربين والزميلات والمدرسات) هذه التغيرات ينبغي مراعاتها من قبل الشخص نفسه (بتهذيبها وحسن توجيهها والحذر من أن تقوده إلى ما يضر كالعناد الزائد والعجب والغطرسة وعقوق الوالدين والعجلة.. إلخ) كما ينبغي مراعاتها أيضاً من قبل الوسط المحيط، من الآباء والأقارب والمدرسات وغيرهم، وذلك أيضاً بحسن توجيهها ومراعاة مشاعر المراهِقة وأفكارها، وتطلعاتها وحسن معاملتها بطريقة تليق بعمرها وعقلها.

الوجه الثاني: يفضّل أن تبادري بإبداء ملاحظاتك لمن حولك على الطريقة التي يتعاملون بها معك وخصوصاً أمك التي قد تكون غافلة عن هذه الجوانب ولكن لديها القدرة والقابلية للتفاهم والتعاون ومستعدة للاستماع لك. فلماذا لا تجلسين معها على انفراد وتحادثينها بكل وضوح عن كل ما تريدين وكل ما تشعرين به؟ ولماذا تبدئين بعرض مشكلتك على صفحات المجلة[1] قبل أن تحاولي حلّها مع أمك؟! إذا لم تجدي من والدتك التجاوب أول مرة فأعيدي الكرّة مرة أخرى في أوقات وظروف أفضل وأدعى للإجابة والتقبل، فإذا لم توفقي فاستعيني بمن ترينه مناسباً من الأقارب (من أخواتك وإخوانك أو خالاتك).

عباراتك: «أواجه مشكلاتي وحدي» «قسوة الأيام» «لحديثي المؤلم» تحتمل أن تكون تعبيراً عن المشكلة نفسها (عدم تفهم الأم لمشاعرك..) إلا إن الاحتمال الأقرب -في نظري- أنها متعلقة بمعاناة خاصة وظروف خاصة جعلتك تعانين مما أسميته (قسوة الأيام) (وبالمناسبة فالحياة ليس في قدرتها أن تقسو على أحد) وجعلتك تشعرين بألم مر وبمشكلات تواجهينها وحدك.

لا أظنه مناسباً أن تشكو البنت مشكلة خاصة بها مع أمها عبر المجلة قبل محاولة حلّها مباشرة مع الأم (إلا إذا أردتِ التنبيه على وجود هذه المشكلة عند غيرك ومن ثم عرضها كمشكلة عامة وقضية مشتركة تساهمين عبر المجلة في عرضها ونشرها).

يصعب الإدلاء بإجابة واضحة لهذه المشكلة لأنها لا تزال غير واضحة المعالم والأبعاد، وعموماً أرى أن تشركي أمك معك في حل المشكلة فتصارحيها بكل ما تعانين سواء بسبب تعاملها معك أو بسبب آخر، وأن تطلبي منها الوقوف معك ومساعدتك في ظروفك الصعبة المؤلمة التي تذكرين، ولا أظن الأم مهما كانت قسوتها ترفض أن تقف مع ابنتها لحل أي مشكلة تواجهها البنت مهما كانت شدة المشكلة وتعقيدها. إلا إن كانت الأم مريضة بمرض يعيقها عن ذلك (جسدي أو نفسي).

---

(١) مجلة الأسرة.

فإذا لم تجدي ذلك مجدياً فإنه يمكنك الاستعانة بمن تثقين بها من المدرّسات أو الصديقات أو القريبات ممن يغلب على ظنك أنها تقف معك وتساعدك في حل مشكلاتك.

أخيراً: ينبغي للآباء والأمهات الاهتمام بأبنائهم عموماً ومن في سن المراهقة منهم خصوصاً، وأن يتلمسوا معاناتهم وظروفهم ويساعدوهم في التغلب على العقبات التي يواجهونها خلال هذه المرحلة الحرجة من العمر، وكذلك الأمر فيما يتعلق بالمدرسين والمدرسات والموجهين التربويين والموجهات.

كما أنصح بالاطلاع على المراجع التي تهتم بهذه القضية (قضية المراهقة)، ومن ذلك (على سبيل المثال لا الحصر) كتاب «تربية المراهق» د. محمّد الزعبلاوي، وكتاب «المراهقون» د.عبدالعزيز النغيمشي، وشريط: «المراهقون الوجه الآخر» للشيخ محمّد الدويش، وفق الله الجميع لما يحب ويرضى.

١٩- مراهق يقع في معاص.. فيؤنبه ضميره

أنا شاب في الثامنة عشرة من عمري أدرس في السنة الأخيرة من المرحلة الثانوية، أحافظ على الصلوات إلا إنني أقع في بعض المعاصي المتعلقة بالشهوات وتتكرر مني مراراً، في البداية كنت أجاهد نفسي كثيراً وأحاسبها على ذلك، ويصيبني قلق وحزن وتأنيب ضمير بعد فعلي لتلك المعاصي، ثم مع الوقت ضعفت مقاومتي وصرت أبحث عن المبررات لعملي هذا حتى إني في المرحلة الأخيرة بدأت أسأل نفسي: (إذا كانت المعاصي مُقدَّرة من الله تعالى علىعبده فلماذا يُعاقب العبد عليها؟) ورغم أن هذه التساؤلات تقلل أحياناً من تأنيب الضمير لديّ إلا أنها تزيدني قلقاً وحيرة. أرجو إفادتي وفقكم الله.

محمد.م

■ أنت تعيش مرحلة الشباب وهي مرحلة يتخللها الكثير من التغيرات الجسدية والنفسية والفكرية ويكون الشاب فيها مليئاً بالطاقات المختلفة التي قد تضعف إرادته في ضبطها وحسن توجيهها خصوصاً ما تعلق منها بأمور الشهوة. ولذا فإن الأمر يحتاج منك إلى شيء من الصبر والمصابرة ومقاومة النفس وإبعادها عن المغريات والمثيرات، كي تتمكن من توجيه طاقتك وقدراتك إلى ما يعود عليك وعلى أهلك ومجتمعك وأمتك بالخير والنفع. وما يصيبك من قلق وحزن وتأنيب ضمير بعد ارتكابك لتلك المعاصي أمور طبيعية وردّة فعل متوقعة لمن لديه ضمير حي وقلب يقظ يحاسب صاحبه على التقصير، وليست هذه من قبيل الأمراض النفسية، بل هي علامات صحية تدل على وفرة المشاعر الحيّة لديك.

أما التساؤلات التي بدأت تطرأ عليك مؤخراً حول المعاصي والعقاب، فهي من الحيل النفسية التي تلجأ إليها بعض النفوس عند بعض الناس لتسويغ مواقفهم وتصرفاتهم الخاطئة أمام أنفسهم أو أمام الآخرين، وتقليل القلق الداخلي الذي ينتابهم بسبب مواقفهم أو تصرفاتهم تلك.

وهذه التساؤلات تُعد من الشُبه في القدر، التي سبق أن عرضت (ولا تزال تَعرض) لكثيرين غيرك وسبق أن تصدّى لها العلماء بالردّ والنقد ووضّحوا جوانب اللبس فيها، ومما ذكره أهل العلم في الرد على هذه الشبهة:

* أن الله تعالى ليس بظلام للعبيد فلا يُعاقب العبد على المعاصي بمجرد أنه كتبها عليه، بل لا يعاقبه إلا بعد فعله إياها مختاراً غير مجبر ولا مكره.

* أن الله تعالى قد جعل للعبد إرادة واختياراً، ولم يجعله مجبراً على فعل المعاصي، بل أمدّه بقدرة وعقل يميّز به الخير من الشر كما قال تعالى: ﴿وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ﴾ أي طريق الخير وطريق الشر، وكما قال تعالى: ﴿وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا * فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا﴾.

* إن الله تعالى خلق العباد على فطرة التوحيد، وأرسل لهم الرسل، وبين لهم الشرائع، وفصّل لهم الحلال والحرام، وأخبرهم بعقوبة المعاصي وثواب الطاعات، وجعل الشهوات امتحاناً لهم ليتميز المطيع من العاصي، كما قال تعالى: ﴿قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا * وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا﴾ وهذا كلّه مقتضى عدْلِهِ سبحانه وحكمته، فأنت المسئول عما تقع فيه من المعاصي، ولومك للقدر هروب من مواجهة النفس بتقصيرها ومحاولة للاستمرار في في أمور تضعف النفس عن مواجهتها. وبدلاً من الاستمرار في لوم القدر، يمكنك أن تبدأ طريق الإقلاع عن المعاصي من خلال:

* الاستمرار في الاستغفار والتوبة والإنابة مهما تكررت منك الزلات، لأن في تكرار رجوعك إلى الله تعالى راحة للنفس وطمأنينة للضمير ودوام اتصال بالله تعالى، ولن يملّ الله سبحانه من كثرة رجوعك وتوبتك مهما كثرت خطاياك، كما في حديث أنس ﷺ قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: (قال الله تعالى: يا ابن آدم إنك ما دعوتني ورجوتني غفرت لك على ما كان منك ولا أبالي، يا ابن آدم لو بلغت ذنوبك عنان السماء ثم استغفرتني غفرت لك، يا ابن آدم إنك لو أتيتني بقراب الأرض خطايا ثم لقيتني لا تشرك بي شيئاً لأتيتك بقرابها مغفرة) (رواه الترمذي وقال حديث حسن صحيح).

وينبغي ألا تفهم من الحديث إفساح المجال لك للوقوع في المعاصي والاستمرار فيها، بل لتتخذ منه أملاً في أن باب التوبة مفتوح في كل لحظة أمامك لتدلف منه.

* اتصل بصحبة طيبة تعينك على توجيه طاقاتك فيما يعود عليك وعلى مجتمعك بالنفع والخير، وتقلل من أوقات الفراغ التي هي مظنة الوقوع في المعاصي، وتكتسب منهم المزيد من الأخلاق الحميدة والصفات الخيرة.

* أكثِر من الاطّلاع على ما ينفعك من كتب العلم الشرعي سواء في العقيدة (خصوصاً باب القدر) والأمور الفقهية والأخلاق والآداب الشرعية، وفيها تتسع مداركك وتفهم عظمة دينك (دين الإسلام) وسماحته وعدله وتمشّيه مع الفطرة وتلبيته حاجات الناس، ويزول عنك الإشكال أياً كان، وفقك الله وأعانك.





٢٠- المراهق وتعاطي المخدرات هل هو مسحور؟

أنا امرأة في الخامسة والأربعين من عمري، أم لثلاثة بنين وأربع بنات، تكمن مشكلتي في تصرفات ابني الأكبر ذي السبعة عشر عاماً، والذي كان حسن الخلق، هادئاً، خجولاً، مطيعاً لي، يلبي كل ما أطلبه منه دون ملل أو ضجر، ومُجِداً في دراسته ولا يتأخر خارج البيت.

لم تدم حالته كذلك، إذ تبدلت أخلاقه خلال السنتين الأخيرتين، وأصبح عنيداً لا يقبل التوجيه والنصح، سريع الغضب، شديد تقلب المزاج، مهملاً في دراسته، كثير السهر خارج البيت مع زملائه. وأحياناً يبيت معهم أو يأتي قبيل الفجر فينام نوماً طويلاً.

صحته الجسدية لم تعد كما كانت، وكذلك ضَعُف اهتمامه بملبسه وهندامه. أحياناً يطلب مني مبالغ كبيرة وبصورة متكررة في أوقات متقاربة ولا أدري أين ينفقها.

بعض إخوتي يرجحون أن ابني ربما عُمل له عمل (سحر) أو أصابته عين، ولكني لا أتهم أحداً بذلك، وأخشى أن يكون ابني قد وقع في فخ تعاطي المخدرات.

لقد بت محتارة في تفسير حالته، ولا أدري كيف أتصرف معه، أرشدوني وفقكم الله.

من الواضح ان ابنك هذا يمر بمرحلة المراهقة، وهي المرحلة العمرية التي تكون بين الطفولة وسن الرشد، والتي يحدث للمراهق خلالها عدة تغيرات جسدية واجتماعية ونفسية.

التغيرات الجسدية: النمو السريع للجسد، وظهور علامات البلوغ المعروفة.

التغيرات الاجتماعية: ينفتح المراهق على المحيط الاجتماعي خارج البيت، ويقوى ارتباطه بأصدقائه وزملائه، ويكوّن معهم علاقات حميمة قد تفوق علاقاته مع أهله، وأقربائه خصوصاً إذا كان لا يجد الاهتمام بمشاعره وأحواله لدى أهله، بينما يجد ذلك لدى أصدقائه. وقد يسلك المراهق بعض السلوكيات التي يخالف فيها بعض الأعراف الاجتماعية.

التغيرات النفسية: وتشمل عدم استقرار المشاعر وسرعة تقلب العاطفة والمزاج، وحدّة في الطبع وحساسية زائدة تجاه الانتقادات والنصائح، إضافة إلى اتخاذ العناد والمخالفة في الرأي وسيلة للتعبير عن الاستقلال.

كما يظهر لدى المراهق تصرفات يغلب عليها عدم المبالاة بالعواقب، وقد يميل إلى حمل نفسه على بعض التصرفات الخطيرة (مثل: التهور في قيادة السيارة)، ويغلب عليه الطيش وسرعة اتخاذ القرار وتنفيذه دون تمحيص عواقبه.

وبسبب هذه التغيرات السابقة، كثيراً ما يقع المراهق في خلافات، وإشكالات اجتماعية ونفسية سواء داخل الأسرة (مع الوالدين والأخوة...) أو في المدرسة (مع الطلاب أو المدرسين أو الإدارة...) أو مع قرنائه أو غيرهم..

فما ذكرته عن ابنك من تغيرات خلال السنتين الماضيتين (من سن الخامسة عشرة إلى سن السابعة عشرة) يكاد معظمه لايخرج عن ذلك، ومن المتوقع أن يحدث مثل ذلك لمعظم المراهقين. ومن الخطأ أن تفترضي، أنه سيستمر كما كان في عمر الطفولة هادئاً، خجولاً، ملبياً كل ما يطلب منه في كل الأحيان.

أما صرفه لمبالغ كبيرة في أوقات متقاربة، وتغير صحته الجسدية، وضعف اهتمامه بملبسه وهندامه، واضطراب مواعيد نومه فهذه الأمور يخشى أن تكون علامات على تناوله شيئاً من المواد المخدرة، لكنها لا تكفي وحدها كدليل على تعاطي المخدرات، ويحسن التثبت من ذلك.

أما هل هو مسحور أم أصابته عين أم لا؟!

فالسحر حق وله تأثير، والعين حق ولا تنافي القدر، ولكن الدلائل والقرائن في حالة ابنك (فيما يظهر) لا تدعم ذلك، وربما مال إخوانك إلى هذا الاختيار ليجعلوه شماعة يعلقون عليه انحراف الولد، وليهوّنوا عليك تأنيب الضمير، وعتاب أقاربك ومعارفك.

لم تذكري شيئاً عن والده هل هو مُتَوفًى أم موجود وما دوره تجاه هذه المشكلة؟!

اصبري واستعيني بالله تعالى، وتوكلي عليه في حل مشكلة ابنك، وابذلي ما تستطيعين من الأسباب ومنها:

- الدعاء له بالصلاح والرشاد، والاستقامة، وتحرّي أوقات الاستجابة والمداومة على ذلك وتكراره، فدعاء الوالد لولده لايردّ.

- مدوامة النصح والتوجيه والإرشاد بالحسنى خصوصاً فيما يتعلق بأمر الصلاة التي هي عماد الدين، فلا تدعيه يتعود تأخيرها أو إهمالها بالنوم والكسل.

- متابعته برفق، ولين، ومعرفة أصحابه، والتقرب منه، وتلمس مشكلاته ومعاناته، ومعرفة ما يواجهه من صعوبات ومشكلات، والسعي معه في حلها والتغلب عليها.

-إشراكه في شيء من أعمال البيت مما يناسبه، وإعطاؤه بعض المسؤوليات الأسرية (كشراء بعض الحاجات المهمة).

هناك العديد من المراجع (كتب وأشرطة) تناقش قضية المراهقة، وكيفية التعامل مع المراهق، يفضل أن تطلعي على شيء منها: مثل كتاب (تربية المراهق بين الإسلام وعلم النفس) د.محمد الزعبلاوي -كتاب (المراهقون) د.عبدالعزيز النغيمشي.. والتي ستجدين فيها ما يعينك على تفهم ظروف أبنائك، وبناتك، ومعاناتهم حينما يمرون في هذه المرحلة الحرجة من العمر.

أعانك الله وأصلح ذريتك.



٢١- على شفا حافة المخدرات هل نزوجه؟

أخي الأوسط قارب الثلاثين من عمره، انقطع عن التعليم في المرحلة الثانوية ولم يكمل تعليمه، لم يتزوج بعد، علاقته بأفراد الأسرة ليست جيدة، كثير السهر خارج البيت، يتثاقل في أداء الصلوات، وله صحبة غير صالحة، قبل مدة أخبرنا أحد الأقارب أنه يتعاطى بعض المواد المخدرة مع مجموعة من زملائه، وأنه على هذه الحالة منذ زمن ويخشى عليه الإدمان، منذ ذلك الحين وأنا في حيرة وقلق وعدم استقرار، ولا أدري كيف أوصل هذا الخبر للعائلة، حيث أني لا أريد تكدير خاطر والدي وباقي أفراد الأسرة، ولكن أمي لاحظت علي ارتباكي وقلقي، فألحت علي بالسؤال حتى أخبرتها، فصارت في همّ وغمّ وأرق خصوصاً أنها تشك في الأمر منذ زمن، أمي الآن تفكر في تزويجه لعل الله يفتح على قلبه بالهدى والاستقامة، ويستقر نفسياً فيترك هذه السموم، لا أدري هل هذا الأسلوب مناسب لعلاج هذه المشكلة؟ أم ماذا نفعل؟

أخوكم ع.س - قطر

قبل البدء باتخاذ أي خطوة لمعالجة هذه المشكلة، ينبغي التأكد هل هو يتعاطى المخدرات فعلاً أم لا. فربما كان إخبار ذلك القريب من باب غلبة الظن فقط، ولاسيما وأن كثيراً من شباب اليوم يتسم بالطيش والإهمال وعدم المبالاة، وقد يتصف بصفات تجعل من حوله يشكون في أنه يتعاطى المخدرات، بينما هو في الحقيقة ليس كذلك.

القرائن التي ذكرت تقوي احتمال أن أخاك يتعاطى المخدرات، وهناك قرائن أخرى تزيد هذا الاحتمال ينبغي لك مراعاتها، منها: العثور على مواد غريبة في غرفته أو سيارته أو ملابسه (مثل: بودرة بيضاء أو بُنّية اللون في علبة أو قطعة قصدير، أو حبوب، أو إبر فارغة)، وغموض تصرفاته والسرية في اتصالاته وتنقلاته، وزيادة صرفه للمال مع المخادعة والمراوغة والكذب للحصول على أكبر قدر منه.

إذا ثبت أنه يتعاطى المخدرات، فعندها ينبغي الهدوء وعدم الانفعال وتجنب الذعر والتصرف العشوائي، ثم اختيار الظرف المناسب لإخبار أفراد الأسرة بطريقة مناسبة لبقة، وبعدها تتم مناقشة المشكلة من جميع جوانبها والتفكير فيها بعمق مع التركيز على العوامل التي دفعته (وربما لا تزال تدفعه) للتعاطي، كالمشكلات النفسية والعائلية والمادية ونحو ذلك.

ينبغي تجنب الاعتداء عليه بالضرب والشتم أو الطرد من المنزل، فهذا في الغالب لا يأتي إلا بنتائج عكسية، والبديل المناسب هو إظهار الاهتمام به والحرص والخوف عليه من الضياع الدنيوي والأخروي، مع المعاتبة الهادئة والنصح والإرشاد والموعظة الحسنة، وتوعيته بأضرار المخدرات وخطورتها على العقل والنفس والبدن والمال والسمعة والأسرة والمجتمع فضلاً عن عقوبتها الأخروية.

يوجد في كثير من البلدان مراكز مختصة بعلاج تعاطي المخدرات والإدمان عليها تهتم بجميع الجوانب المتعلقة بالشخص وحالته الصحية (البدنية والنفسية والاجتماعية)، وتقوم بدور التوجيه والإرشاد النفسي والاجتماعي والديني، ويتم ذلك في جو ودّي مطمئن للمراجع ولأسرته (ومثال ذلك مستشفيات الأمل في السعودية) فيمكنكم الإفادة من أمثال هذه الخدمات في بلدكم.

إن حصوله على عمل مناسب سيساعده على الاستقرار الاجتماعي والنفسي والمادي، كما إن دعاء الوالدين بصلاحه ورشده سبب من أهم الأسباب ينبغي ألا يُغفل.

أما الاستعجال في تزويجه وهو على هذه الحال فليس مناسباً، خصوصاً إذا لم تكن لديه القناعة ولا الرغبة في الزواج، وربما لو تزوج ظَلَم الزوجة وضيّق عليها وأهملها. وقلما ترضى امرأة بالزواج من شخص كهذا، وقد تُخدع به، ثم يحصل نزاع وشقاق فيما بعد مما هو معلوم وواقع في كثير من الحالات، أعانكم الله وهداه إلى الطريق المستقيم.



٢٢- الحبوب المنبهة وأخطارها

أدرس في السنة الثانية في الجامعة، أشكو منذ زمن ضعفاً في القدرة على استيعاب المحاضرات والتركيز فيها خصوصاً مع كثرتها وتنوع المواد وكون بعضها في أوقات غير مناسبة (مثلاً، بعد الغداء..).

تزداد معاناتي قبل وخلال فترة الامتحانات وذلك حين أضطر لحفظ وفهم كم هائل من المعلومات في وقت قصير.

في اختبارات الفصل الماضي اقترح عليّ شخص ما أن أتناول حبوباً تساعد الذاكرة على التركيز وشجعني على تناولها وأعطاني بنفسه بعض الحبوب البيضاء وفعلاً ما إن استخدمت واحدة حتى شعرت بأن طاقتي وقدراتي الذهنية بل والجسدية قد زادت بشكل ملحوظ واستطعت أن أستذكر بعض المواد الصعبة بحيوية ونشاط، ولكن الغريب في أمر تلك الحبوب أنهالم تهيىء لي فرصة للنوم، حيث أني بقيت بدون نوم لمدة يومين متواليين نمت بعدهما نوماً طويلاً وأصبت بكسل شديد وخمول وعادت الذاكرة كما كانت إلى الكسل والضعف.

أرجو إعطائي فكرة عن هذه الحبوب وهل هي من الأدوية المعروفة أم هي من قبيل المخدرات أم ماذا؟ ولكم الشكر.

أ. هـ.

■ هذا الوصف الذي ذكرت للحبوب وأثرها عليك ينطبق على مادة (الأمفيتامين ومشتقاتها) وهي مادة منشطة للخلايا الدماغية تعمل عن طريق زيادة النواقل العصبية المعروفة باسم (كايتكول أمينات) والمسؤولة عن عدد من العمليات الذهنية (التركيز والانتباه والنشاط الذهني والجسدي.. إلخ) وأصلها دواء علاجي لبعض الأمراض ولكن صنعت أيضاً ورُوج لها سراً من قبل من يتعاطون ويروجون للمواد الممنوعة ولها عدة أسماء شائعة

(خصوصاً في أوساط الشباب وسائقي المسافات الطويلة) فمن أسمائها: أبو ملف - الأبيض- ملف شقراء- كبتاجون - أبوقوس.. إلخ. وفي الآونة الأخيرة بدأ يروج سوقها لدى الطلاب لأنها تزيد القدرات الذهنية خلال فترة تأثيرها، ويجهل كثير منهم حقيقتها، وخطورتها كبيرة مهما ظن البعض أنها فعلاً علاج لضعف التركيز.

وتكمن خطورتها في أنها تسبب أيضاً اهتياجاً عصبياً، وحدّة في المزاج وقلقاً ونرفزة وربما أدت إلى تعطل عدد من الوظائف العقلية أو نوبة جنون تتميز بسماع أصوات ورؤية خيالات ليس لها رصيد في الواقع وترهات وضلالات في التفكير وشكوك خطيرة، كما إنها بعد انتهاء مفعولها تؤدي إلى فتور وصداع وضعف عام في الجسم والذهن، وعند تناولها لفترات طويلة يقل تأثير الحبة فيضطر الشخص إلى تناول المزيد من الحبوب للوصول إلى المقدار نفسه من التأثير المراد منها، إلى أن يدخل الشخص في دائرة الإدمان عليها والتي يصعب عليه بعدها التخلص منها خصوصاً وأن من مضاعفاتها حدوث اكتئاب حاد عند التوقف عنها وصداع شديد.

فاحذر أخي الكريم تناول هذه الحبوب وأشباهها وحذّر مَنْ حولك منها.

هناك العديد من الأساليب الفاعلة في معالجة ضعف التركيز وكسل الذاكرة وفيها مؤلفات متعددة متوافرة في المكتبات يمكنك الاستفادة منها، إضافة إلى الحرص على الغذاء الجيد المتوازن.

ينبغي الاستعداد المسبق -من بداية الفصل الدراسي- للمواد وحسن المتابعة للتحصيل العلمي إضافة إلى حسن تنظيم الوقت وتقسيمه وإعطاء فرصة للنفس للراحة والترفيه وهناك عدة مؤلفات تهتم بهذه الموضوعات وستفيدك في ذلك بإذن الله. أرجو لك التوفيق.



٢٣- قلق الامتحانات ورهبتها

أنا فتاة في التاسعة عشرة من عمري، أدرس في السنة الثالثة من المرحلة الثانوية للعام الثاني على التوالي، لم يسبق لي أن رسبت طوال مشواري الدراسي إلا في العام الماضي، رغم أنني لم أقصر في مذاكرة دروسي طوال العام ومراجعة ما درسته قبل الامتحانات.

في تلك السنة زاد إلحاح والدَيّ عليّ كي أنجح بتفوق وراحا يحذّراني من عدم تحقيق رغبتهما تلك. أصابني ذلك بقلق وتوتر جعلني أنسى ما أحفظه من المقررات أثناء تأدية الامتحانات. ورغم أنني أذاكر بجد منذ بداية هذا العام أكثر مما كنت أعمل في العام الماضي حتى أنني استطيع أن أجيب عن أي أسئلة في مقرراتي الدراسية، إلا أنني أخشى أن أقع فيما وقعت فيه العام الماضي وأنسى ما حفظته أثناء الامتحانات، مع العلم أن والديّ مازالا يعلقان عليّ أمالاً كبيرة وأخشى أن أخيب رجاءهما.

هدى محمد

■ مشكلتك متعلقة بزيادة مستوى القلق لديك إلى درجة كبيرة تتأثر معها عملية التذكر فيتعثر استرجاع المعلومات في الوقت المطلوب (وقت الامتحان) بينما المعلومات موجودة في الذاكرة ولم تنسيها حقيقة، والدليل أنك تستطيعين تذكرّها بعد الامتحان بفترة (بعد أن ينخفض مستوى القلق ويزول تأثيره على عملية التذكر).

هذه ليست مشكلتك وحدك، بل هي أمر مشاهد لدى نطاق واسع من الطلبة ذكورٍ وإناث في مختلف المراحل الدراسية وأكثر ما يكون ذلك في المراحل التي تتطلب معدلات مرتفعة (خصوصاً مرحلة الثالث ثانوي).

* هناك عدة عوامل قد تزيد من حدة المشكلة لديك منها:

- استمرار والديك في إلحاحهما بشدة على تحقيقك التفوق الذي يريدانه وقد لاتفي به قدراتك (مهما بذلت لتحقيق ذلك)، وربما انقلب إلحاحهما إلى عامل مثبط وسبب للإحباط بدل كونه عاملاً للحفز والحث على الجد.

- طبيعة شخصيتك من حيث القابلية للقلق بدرجة كبيرة جداً، وضعف ثقتك بقدراتك الذهنية، وخوفك على مستقبلك خوفاً مبالغاً فيه وقد يغلب عليه التشاؤم.

- طريقتك في المذاكرة فالتركيز على الحفظ المجرد عن الفهم لا يكفي لرسوخ المعلومات في الذهن، فالكلمات المحفوظة سرعان ما تتلاشى من الذاكرة خصوصاً عند القلق والارتباك بينما يبقى الفهم، ويمكنك التعبير عنه بعباراتك ولو لم تكن ذات العبارات التي حفظتِها. (وإن كان هذا لا ينطبق على النصوص المطلوبة بلفظها).

وأقترح عليك الحلول التالية:

* المزيد من التوكل على الله تعالى: وهذا يشمل الاجتهاد في بذل الأسباب المطلوبة منك (من مذاكرة قوية على أسس علمية مع دعاء الله تعالى بالتوفيق) ويشمل تفويض أمورك إلى مالك الملك مدبر الأمر، الحكيم اللطيف الخبير الذي لا يضيع أجر من أحسن عملاً، فهذا له دور كبير في خفض مستوى القلق لديك.

* أفهمي والديك طبيعة وضعك وما تعانين منه وناقشيهما في دورهما المطلوب في تخفيف القلق ليسانداك وليقفا معك.

* هناك طرق كثيرة وقواعد مهمة للمذاكرة الجيدة (وقد أُلّفت فيها مؤلفات مفيدة حبذا لو راجعتها لتعينك على اتقان دروسك) ومن هذه الطرق ألا تجعلي الحفظ هو كل شيء، بل افهمي جيداً جوانب كل موضوع وتصوريها تصوراً صحيحاً في ذهنك قبل الشروع في حفظها، وأعيدي ذلك عدة مرات بتسلسل وترتيب، ثم ضعي لكلِ جانب من جوانب الموضوع (أو فكرة فيه) رمزاً (كحرف أو كلمة) يذكّرك بالمطلوب، وهذه بعض الأمثلة:

أ- أسماء الصحابة الثلاثة الذين تخلفوا عن غزوة تبوك، يرمز لها بـ(مكة) حيث م: مرارة بن الربيع، وك: كعب بن مالك، والتاء المربوطة التي تنطق هاء: هـلال بـن أميـة (رضـي الله عنهم أجمعين).

ب- قانون الغازات العام يرمز له بـ ضحك = نكت، حيـث إنـه: ض × ح = ن × ك × ت. (ض = الضغط، وح = الحجم.. وهكذا).

ومما يساعدك على الحفظ القوي استخدام المسجل والشريط حيث تسجلين أهـم النقـاط (مع رموزها) مما يحتاج حفظاً -وليـس الـدرس كلـه- وتجعلـين لكـل مـادة شـريطاً خاصـاً تكررين سماعه بتركيز وتدبـر خصوصـاً في أوقـات صفـاء الذهـن. فهـذه الطريقـة ترسـخ المعلومات حفظاً وفهماً، وتمكنك من الإجابة أثناء الامتحان وكأنك تستمعين إلى الشريط أو تنظرين في الكتاب، أعانك الله ووفقك.

٢٤- حركات هستيرية في قاعة الامتحان

في اختبارات الفصل الماضي حصل أمامي موقف لإحدى الطالبات في قاعة الامتحان يتمثّل في ارتباكها بعد استلام ورقة الأسئلة وانفجارها بالبكاء والتشنج مع رعشة في الأطراف وحركات جسدية متنوعة مما أربك القاعة بمن فيها بعض الوقت، إلى أن تمكنت المراقبات من الضغط عليها لتتمالك نفسها وتكمل الامتحان. وفعلاً هدأت واستقرت بعد فترة وأكملت الامتحان.

فما هو التفسير النفسي لهذه الحالة؟

أ. ح/ كلية التربية جامعة الملك سعود بالرياض

■ تختلف طباع الناس وشخصياتهم وإمكاناتهم، ومن ضمن ما يختلفون فيه القدرة على مواجهة الضغوط النفسية والأزمات والشدائد وطرق مقاومتها والتعامل معها.

وكلما كانت شخصية الفرد متزنة ومستقرة كان أقدر على مواجهة الظروف الصعبة والأزمات أياً كان نوعها. والعكس صحيح.

هناك أشخاص (الغالبية نساء ما بين ١٥-٣٥ سنة) تضعف لديهم القدرة على الثبات أمام الأزمات والضغوط النفسية (بسبب عوامل متعددة: وراثية وتربوية واجتماعية...) ويكون لديهم قابلية للاستثارة السريعة للعواطف والوجدان مع ضعف في التعبير عن المشاعر والأحاسيس لفظياً إضافة إلى بساطة وسطحية في التفكير وضيق أفق في النظر للأحداث المستقبلية وتوقع ما يمكن أن يواجه الفرد من مشكلات وشدائد وإهمال الاستعداد لها.

هذه الحالة منتشرة وتكثر عند التعرض للضغوط النفسية (الامتحانات، الزواج، الطلاق) حيث ترتبك تنظيمات الدفاع النفسية، لعدم الاستعداد لهذا الضغط النفسي ولضعف القدرة على المواجهة أصلاً، فتظهر أعراض جسدية كثيرة ومتنوعة (كالتي ذكرتِ في سؤالك)

كإشارات تعويضية غير مباشرة تطلب من الآخرين تخفيف الضغوط النفسية عن طريق إبداء الاهتمام والانتباه والشفقة والرحمة والمراعاة والمساندة.

تزداد هذه التصرفات إذا أبدى الآخرون اهتمامهم وشفقتهم وحرصهم على الحالة وذلك بسبب التعزيز النفسي الذي يؤثّر في السلوك حيث إن تلك التصرفات جاءت بنتائج إيجابية للحالة أدت إلى تخفيف الضغوط النفسية، مما قد يرسّخ هذا النمط من السلوك في شخصية الفرد.

أما التعامل الأمثل مع مثل هذه الحالة فهو الحزم دون عنف مع التوجيه والإرشاد وعدم إعطاء فرصة للمراوغة أو السيطرة على الموقف بالطريقة الهستيرية المذكورة.

وما قامت به المراقبات يعد تصرفاً سليماً مناسباً ويؤكد ذلك أن الطالبة استطاعت مواصلة الامتحان وهدأت واستقرت ولاسيما وأن الضغط النفسي للامتحان يصل قمته في الدقائق الأولى ثم ينخفض بالتدريج.

٢٥- حيرة على أبواب الجامعة

عمري ثماني عشرة سنة، أعيش مع أسرتي بين والديّ وإخوتي في وضع مادي ميسور، وليس لدينا مشكلات أسرية بحمد الله.

مشكلتي تتعلق بتحصيلي الدراسي، حيث إني أدرس في السنة الثالثة في المرحلة الثانوية، وأطمح -بإذن الله- في الالتحاق بكلية الهندسة التي يتطلب القبول فيها الحصول على معدل دراسي مرتفع.

منذ بداية هذه السنة الدراسية وأنا مشغول الذهن دائماً بهذا الأمر، وتدور في ذهني تساؤلات مقلقة وملحة من قبيل: كم سيكون معدلي الدراسي في الثانوية العامة عند التخرج؟ وهل سأتمكن من دخول كلية الهندسة؟ وإذا لم أتمكن فما هوالاختيار الآخر؟ وإذا وفقت في دخول هذه الكلية هل سأواصل الدراسة دون صعوبات؟ وغيرها من التساؤلات التي أصبحت تتزايد مع قرب نهاية العام الدراسي فتزيد قلقي وتوتري النفسي والجسدي، مما أثر على صحتي فاضطرب نومي ولاسيما في الليل وقلّت شهيتي للطعام، ولاحظت والدتي ذلك فانشغلت بحالتي، والتي تزداد شدة مع قرب الامتحانات.

والدتي ترى أني مصاب بعين، وأحضرت لي عزائم (أوراقاً بيضاء عليها خطوط صفراء بالزعفران، أذيبها بالماء وأشرب منها)، أنا لا أتهم أحداً فيما يحصل لي، وكل ما أتمناه الآن أن تتحسن حالتي؛ كي أتمكن من اجتياز الامتحانات النهائية دون تعثر، فكيف لي أن أحقق ذلك؟

محمد. س - الرياض

■ أنت يا أخي تمرّ بمرحلة دراسية حرجة جداً، لما ينبني عليها من اختيار مسار حياتك العملي فيما بعد، وربما وضعك الاجتماعي والمادي ونحو ذلك، فليس بمستغرب أن يحصل

لك شيء من التوتر، والشد النفسي، والذهني، وارتفاع مستوى القلق، مما يؤدي إلى عدم استقرار المشاعر إضافة إلى اضطراب النوم وضعف الرغبة في الطعام مع شيء من آلام جسدية، بسبب توتر العضلات، وقد يصاحب ذلك زيادة في إفراز العرق، وشعور بالحرارة أو البرودة في الأطراف، وعدم انتظام في التنفس أحياناً، وزيادة ضربات القلب، وآلام في البطن، وحموضة في المعدة وغير ذلك من أعراض أخرى متعددة، سببها استثارة الجهاز العصبي غير الإرادي الناتجة عن زيادة مستوى القلق حول المستقبل، وخوف الفشل والإحباط.

هذه الحالة تنتاب كثيرين ممن يمرون بهذه السنة الدراسية (من الجنسين) ولاسيما أنها تكون خلال مرحلة المراهقة، والتي تكون فيها المشاعر عرضة لعدم الاستقرار، والتقلب، والاستجابة لأدنى المثيرات.

يتفاوت تأثّر الشباب بهذه الظروف والضغوط الدراسية؛ بحسب عوامل عدة منها الجوانب الإيمانية، والجوانب الاجتماعية.

من العوامل المهمة المتعلقة بقدرة الشخص على تحمل الأزمات النفسية سمات الشخصية، وصفاتها، وخصائصها. فهناك أشخاص أكثر عرضة من غيرهم لظهور الأعراض، وهم أولئك الذين لديهم الصفات التالية:

* النظرة المثالية الكمالية المبالغ فيها.

* عدم المرونة في التعامل مع الأحداث، والوقت، والنفس، والآخرين.

* الميل إلى التدقيق الشديد في الأمور، والانشغال الزائد بالتفاصيل الصغيرة الدقيقة لكل أمر بدرجة مبالغ فيها، يضيع معها الهدف المنشود من وراء هذا الأمر، أو يتعثر تحقيقه، أو يتأخر.

* المبالغة في لوم لنفس، وتأنيب الضمير حتى على أصغر الأمور سواء في التعامل مع النفس أو مع الغير.

إن حرصك على دراستك ومستقبلك العلمي أمر طيب ومرغوب، كما إن اهتمامك منذ بداية السنة الدراسية أمر محمود، لكن الخلل أن يتحول هذا الاهتمام إلى همّ مجرد من الهمة والاستعداد، والبذل والاجتهاد، مما يجعل ذهنك مجهداً بسبب دوامة الأسئلة الملحّة التي تؤرقك وتقلقك.

أما العلاج فيشمل:

* الازدياد من التوكل على الله تعالى، وتفويض الأمور إليه حاضرها ومستقبلها مع دعائه سبحانه بالتوفيق والسداد.

* الاجتهاد في بذل الأسباب ومنها حسن المذاكرة، وتنظيم الوقت، ومتابعة الدروس دون تأخير ونحو ذلك. فالتوكل مع بذل الأسباب يؤدي إلى انخفاض مستوى القلق لديك، ومن ثم تخف الأعراض التي تعانيها أو تزول تماماً.

* تجنب إجهاد النفس، والفكر، والبدن، وابتعد عن مراكمة الهموم ومضاعفتها وتضخيمها، ولا تكثر من القهوة والشاي، واسمح لنفسك بشيء من الترويح المناسب المباح بعض الوقت.

* يفضّل أن تكون بالقرب من زملاء مجتهدين، ناصحين، صالحين، تنتفع بهم.

وفقك الله وسدد خطاك.



٢٦- تنزع شعرها عند توترها

ابنتي الوسطى عمرها خمسة عشر عاماً، تدرس في المرحلة المتوسطة، يغلب عليها الانفعال، والغضب، وسرعة الاستثارة، والبكاء ولو لأسباب تافهة. لا تقبل النقد ولا التوجيه، وتقصِّر كثيراً في حق الوالدين مقارنة بإخوانها وأخواتها.

منذ سنة تقريباً وأنا الاحظ عليها تساقط أجزاء من شعر رأسها بصورة لافتة للنظر، وكنت أظن ذلك أمراً طبيعياً ينتهي بمرور الوقت، ولكنه زاد بصورة ملحوظة حتى أصبحت مقدمة رأسها شبه خالية من الشعر.

إذا سألتها ما إذا كانت هي التي تنتف شعرها عمداً انفعلت وبكت، وأحياناً تشير إلى مقدمة رأسها متحسرة وكأنها تريد أن تقول: (كيف أفعل بنفسي هكذا؟!) لقد احترت في أمرها؛ هل يمكن أن تفعل ذلك عمداً؟ ولماذا؟ وكيف أتعامل معها؟

ب. س

■ كثيراً ما تؤثر الجوانب النفسية والعصبية على الجسد عموماً، ولاسيما الجلد وملحقاته (الشعر والأظفار) وذلك لارتباطها الوثيق بالجهاز العصبي في التكوين والوظيفة.

فمن الناس من إذا مرَّ بمرحلة ضغط نفسي قام بقضم اظفاره بأسنانه، أو بالعضّ على أصابعه، ونحو ذلك.

قد تؤدي الحالة النفسية إلى توتر نفسي شديد يفضي إلى رغبة ملحّة في نزع الشَعر (في الغالب شعر الرأس، وفي النادر شعر الحاجبين، أو هدب العينين، أو الإبط، أو غيرها)، ويعقب نزع الشعر شعور بالارتياح النفسي (رغم الألم الذي يصاحب عملية النزع)، وتتكرر

هذه العملية مع كل توتر، ويفشل الشخص في مقاومتها، ويندم عقبها خصوصاً إذا تركت آثاراً واضحة يراها الآخرون، وتؤثر في منظر الشخص ولاسيما لدى الفتيات.

هذه الحالة معروفة وتوجد في الغالب لدى الفتيات في سن المراهقة، وترتبط بعوامل نفسية واجتماعية، وقد ينكر الشخص هذا السلوك، ويلتمس لآثاره أعذاراً مختلفة، مما يؤخر اكتشاف الحالة ويزيد المعاناة. وفي بعض الحالات يضع الشخص الشعر في فمه، وربما ابتلعه، مما قد يسبب سدداً في القناة الهضمية، ومضاعفات خطيرة. قد تستمر هذه الحالة بضعة أشهر ثم تزول بنفسها (إذا خَفَّتْ الضغوط النفسية) وقد تمتد إلى سنوات.

في حالة ابنتك يبدو أن لديها من المعاناة النفسية والاجتماعية ما يجعلها تفعل ذلك، خصوصاً علاقتها مع أفراد الأسرة، وقد تكون في حالة كآبة غير ظاهرة، مما يتطلب منك ومن أفراد الأسرة عموماً التعاطف معها، وكسب ودّها، وفهم معاناتها وظروفها، فخففي أسلوب الشدة معها، وتحاشي النقد والتوبيخ، وتغاضي عن هفواتها، وشجعيها على أن تفتح قلبها لك وتفضي إليك بما يضايقها ويزعجها سواء في البيت، أو المدرسة أو غير ذلك.
إذا استمرت الحالة (رغم تحسين الأوضاع الاجتماعية والنفسية) فهناك أدوية تساعد على تخفيف التوتر النفسي المؤدي لنزع الشعر يصرفها الطبيب النفسي ولها نتائج إيجابية في كثير من الحالات (مثل دواء بروزاك).



الاكتئاب

27 ـ مكتئب يتوهم أنه مصاب بعين

28 ـ اكتئاب ربة بيت .

29 ـ اكتئاب طالب جامعي .

30 ـ اكتئاب وقلق ومشكلات أسرية .

31 ـ الكآبة بعد فقد عزيز.

32 ـ اكتئاب ما بعد الولادة .

٢٧ - مكتئب يتوهم أنه مصاب بعين

شاب عمره خمس وعشرون سنة تخرج في كلية شرعية. يعمل في سلك التدريس جاء مع أخيه إلى العيادة النفسية وهو غير مقتنع بجدوى العلاج النفسي ويخاف استخدام الأدوية النفسية.

لخص أخوه المشكلة بقوله:

«أخي كثير الخوف من العين إلى درجة الوهم والوسوسة، كثير الشكوى الجسدية، سريع التعب، رقيق العاطفة، سريع البكاء، ضعفت شهيته للأكل، أصبح منفرداً معظم وقته. راجع مجموعة من الرقاة خلال السنتين الماضيتين في الرياض وخارج الرياض، بعضهم يرى أنه معيون، ويقول البعض: «به نفس قوية» ومنهم من يرى أنه ليس فيه سوى الوهم. استمر في استعمال الرقية والعزائم والعسل والحبة السوداء مع مواظبته على الأذكار والأوراد يتحسن فترات قصيرة ثم يعود كما كان. الآن اشتدت عليه الحالة وأثرت على عمله كمدرّس فحرصت على المبادرة في علاجه رغم أنه غير مقتنع بذلك ويمكنك أن تسمع منه»

- نسمع منك يا أخ..

«نعم الأمر كما قال لك أخي وأكاد أجزم أني مصاب بعين، والعين حق يا دكتور أليس كذلك؟ أنا أعاني معاناة لا يعلم بها إلاّ الله تعالى وأحمل في نفسي الشيء الكثير وقد وصلت إلى الإحباط والقنوط -والعياذ بالله- أتمنى الراحة ولو بالموت وأخاف عذاب الآخرة وذنوبي، حياتي صارت بلا طعم ولا حول ولا قوة إلاّ بالله».

وبعد جلسة معه ومع أخيه دامت أكثر من نصف ساعة اتضح أن الشاب لديه صفات الشخصية الوسواسية (الصرامة والشدة على نفسه..) وأنه مرّ بضغوط اجتماعية نفسية كثيرة لم يتحملها وظهر معه الاكتئاب بالتدريج ولم يبادر بعلاجه بالطريقة المناسبة فتفاقم إلى أن وصل إلى هذا الحد.

مبالغته في الخوف من العين ليس لها مبرر ولاسيما أنه قد واظب على الرقية فترة طويلة ولم يُشف من معاناته.

وبعد شرح طبيعة الاكتئاب له ولأخيه ازداد تقبّله وتجاوبه وأخذ يسأل أسئلة متعددة؛ منها:

- هل يمكن أن يؤدي الاكتئاب إلى هذه الشكاوى الجسدية والتعب؟!

- هل يمكن أن يُعالج الاكتئاب بحبوب؟!

- أليست الحبوب النفسية مهدئة، تنسّي الهموم فقط؟!

وبعد نقاش وحوار اتفقنا على أن يتناول نوعين من الأدوية مضادات الاكتئاب:

(١- بروزاك: كبسولة صباحاً ٢- ليديوميل حبة ٢٥ ملجم مساءً)

وطمأنته بأنها أدوية مأمونة ومتوفرة في معظم الصيدليات وتصرف دون وصفة خاصة وحددنا موعداً للمراجعة بعد شهر (لأن التحسن يحتاج بعض الوقت).

وبعد أيام اتصل بالعيادة وهو منزعج: «يا دكتور ودّي أوقّف العلاج ما شفت تحسن قلت لك أنا معيون...».

ثم بعد محاورة لمدة خمس عشرة دقيقة (تقريباً) اتفقنا على أن يواصل الدواء ولا يستعجل النتائج وأن يستمر في الرقية (سواء على نفسه وهو الأفضل أو يرقيه من يُتوسم فيه الخير والصلاح).

ثم بعد أسبوعين اتصل مرة أخرى وهو محتار متردد: «تحسنت مع الرقية (الحمد لله) لكن الشيخ يقول اقطع الدواء...».

وبعد حوار ونقاش طويل اتفقنا على أن يواصل الدواء وأن يرقي نفسه بنفسه إلى أن يحين الموعد.

وعندما جاء الموعد حضر معه أخوه وأكدّ أن هناك تحسناً واضحاً بنسبة ٥٠٪ تقريباً، فقد قلّت الشكاوى البدنية والبكاء والانفراد وإن كان لايزال يتحدث عن الأمراض ويتوهم أنه مصاب بمرض بسبب عين، ولكن حديثه عن ذلك أقل من ذي قبل بكثير.

طلبت منه المواظبة على الدواء ورقية نفسه بنفسه وأن يراجع بعد شهرين.

ثم قبل موعده بأيام اتصل يقول: «تركت العلاج قبل أسبوع لأني تحسنت تماماً ولا أريد المواظبة على دواء نفسي ولن أحضر للموعد القادم لأني متحسن بدون دواء»

لم يدع فرصة لإبداء أي وجهة نظر (وكنت أود تنبيهه أن هذه المدة العلاجية غير كافية مهما كان التحسن، وأن النكسة واردة).

وبعد أربعة أشهر تقريباً جاء به أخوه مرة أخرى بالحالة النفسية السابقة إن لم تكن أشد وقال: «عوّدنا على طير ياللي..» وبدأنا المشوار من جديد (اقناع - شرح - توضيح... إلخ).

وهذه حال كثير من المرضى في مجتمعنا اليوم. أعاننا الله وإياهم على أنفسنا.

٢٨ - اكتئاب ربة بيت

أنا سيدة أبلغ من العمر خمساً وثلاثين سنة، متزوجة ولدي أطفال، أشكو منذ سنوات من ضيق في الصدر، يلازمني معظم الوقت، وهم وحزن وعدم ارتياح، وأبكي أحياناً، ترددت على الكثير من المعالجين الشعبيين والمعالجين بالرقية وغيرهم فبعضهم قال: إنها عين، وبعضهم قال إنها أعراض لمسّ خارجي، وآخرون قالوا: إنه سحر، ورغم استعمالي جميع ما وصفوه إلاّ أني لم أشعر بتحسن مستمر بل أتحسن أياماً (غالباً يكون التحسن عند استقرار حياتي الزوجية والمادية) وسرعان ما تساورني الأعراض رغم مواظبتي على العلاجات الموصوفة.

أخيراً سمعت بالعلاجات الدوائية ولكني مترددة في استعمالها وخائفة من عواقبها، أرجو إرشادي، وجزاكم ا لله خيراً.

س. س.

■ الإجابة تتلخص في النقاط التالية:

* الأعراض:

اعراض حالتك هذه أعراض الاكتئاب، وتتلخص أعراض هذا المرض فيما يلي:

* أعراض وجدانية: حزن وبكاء وإحساس بضيق في الصدر وعدم الاستمتاع والابتهاج.

* أعراض فكرية: تحقير للنفس وقدراتها وتأنيب للضمير وشعور بالفشل الذريع والإحباط.

* أعراض إدراكية عقلية: ضعف في التركيز والحفظ والاستذكار وبطء في العمليات العقلية.

* أعراض جسدية: خمول وكسل وآلام متنوعة (عضلية وباطنية) وصداع.

* أعراض سلوكية: قلة اهتمام بالنظافة والهندام، وانحسار في العلاقات الاجتماعية.

إضافة إلى همود الاحتياجات الأساسية وهي النوم والأكل والجنس (كلها تضعف).

قد توجد هذه الأعراض كلها وقد يوجد بعضها، حسب شدة المرض.

* السبب:

العين والسحر والمس أمور ثابتة بالكتاب والسنة ولكنها أسباب غيبية لا نعلم عنها إلا بحسب ما جاءنا في النصوص ولا مجال لإخضاعها للتجربة الحسية والجزم عليها بذلك. ويخطىء كثير من الإخوة الرقاة في جزمهم على بعض الأعراض أنها بسبب عين وليس لديهم دليل شرعي على ذلك، وإنما شاهدوا حالات تحسنت بالرقية فقط ولم يجد الأطباء لها سبباً عضوياً، فجزموا بذلك على أنها عين، والعين قد تسبب أمراضاً نفسية لكن وجدت للأمراض النفسية أسباب كثيرة أخرى يتجاهلها كثير من الناس (لأسباب عديدة) منها الخلافات الزوجية وضعف الحالة المادية، والأمراض العضوية المعوقة سواء في المريض (أو المريضة) أو في الأولاد أو الوالدين أو الزوج، وغير ذلك من الأسباب.

* العلاج:

هناك العلاج الشرعي. وهو مأمور به سواء للأمراض النفسية أو العضوية وليس هو حكراً على الرقاة أو غيرهم، بل ينبغي للمسلم استعمال الرقية الشرعية بنفسه والتوجه إلى الله تعالى مباشرة لا من خلال فلان أو علان.

والرقية ليست أمراً معقداً يحتاج إلى علم خاص وقدرات خاصة. وأوجه الأخت إلى مراجعة كتب الأذكار الشرعية مثل: «الكلم الطيب». و«الوابل الصيب»، و«الأذكار»، وهي معروفة ومتوافرة، ففيها من أدعية الكتاب والسنة ما يغني عن الذهاب إلى الرقاة.

أما العلاج الطبي فالأدوية المضادة للاكتئاب كثيرة ومتنوعة، وأجريت عليها دراسات وافرة أثبتت فاعليتها في معالجة الاكتئاب إلى درجة كبيرة، وهي ليست من المواد المحظورة

شرعاً (المخدرات)، ومن قال ذلك فقد أفتى بغير علم، وقد أفتى بجواز استعمالها عدد من العلماء. وينبغي عدم الخشية منها إذا كانت بإشراف الطبيب الذي يعرف كيف ومتى يوقفها دون أن تكون لها آثار ضارة، وكغيرها من الأدوية فإن لها بعض الأعراض الجانبية الطفيفة التي لا تقارن مع آثارها الإيجابية، وأنصحك أيتها الأخت بعدم التردد في استعمالها مع توجيهات الطبيب، فهي سبب مشروع وقد استفاد منها كثيرون.

وتبقى العلاجات غير الدوائية وتتمثل في جلسات (إما فردية أو جماعية) تهدف إلى استقصاء المشكلة وفهمها من جميع جوانبها وربطها بجميع الظروف المحيطة بالمريضة، وفهم شخصية المريضة وطريقة تفكيرها وتفسيرها لواقعها وظروفها، ومن ثم تصحيح أي خلل في أي جانب من هذه الجوانب.

ولك الحق في أن تطلبي طبيبة (امرأة) تفضين إليها بمشكلتك وظروفك، ويُراعى هذا دائماً من قبل الأطباء لما له من آثار إيجابية في حل المشكلة.

وأخيراً حبذا لو قرأت تفسير الآيات المرتبطة بموضوع الحزن والاكتئاب كآيات قصتا يونس ويعقوب عليهما السلام، وكذا الكتب المؤلفة في الموضوع ككتاب «الحزن والاكتئاب في ضوء الكتاب والسنة للدكتور عبدالله الخاطر (رحمه الله).

أسأل الله تعالى لك الشفاء العاجل.

٢٩ - اكتئاب طالب جامعي

أرجو إعطائي فكرة عن مرض الاكتئاب النفسي. حيث إني (منذ فترة) أعاني من حزن وكآبة، وقد عرضت نفسي على عدد من الذين يعالجون بالأدوية الشعبية والرقية ولم أتحسن، علماً بأن تحصيلي العلمي في السنة الأخيرة ضعف كثيراً.

طالب جامعي – جامعة الملك سعود بالرياض

■ الاكتئاب النفسي حالة مرضية تختلف عن الحزن الطفيف العارض الذي يحصل لمعظم الناس. ويعد الاكتئاب النفسي من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً في العالم، ويصيب مختلف الأعمار من الجنسين.

وتتلخص أعراضه فيما يلي: (وليس بالضرورة وجود هذه الأعراض كلها)

- أعراض وجدانية: حزن وبكاء وإحساس بضيق في الصدر مع فقد المتعة وفقد الابتهاج بالأمور الباعثة للفرح والبهجة. إضافة إلى الإحساس بالملل والفراغ.

- أعراض فكرية ذهنية: ضعف في التركيز الذهني والحفظ والاستذكار، وتأنيب للضمير يصحبه تحقير للنفس وقدراتها وشعور بالفشل والإحباط وتفوق الآخرين وأفضليتهم، ورؤية الماضي والمستقبل بمنظار أسود قاتم، والاعتقاد بأن الحياة مليئة بالصعوبات والعقبات والمشاق، وربما يفضل المكتئب الموت، وقد يستعجله لشدة ما يجد من الألم النفسي.

- أعراض جسدية: سرعة الاجهاد والخمول والكسل وآلام متنوعة في معظم أجزاء الجسم، وضعف الرغبة في الأكل والجنس ونقص الوزن والإمساك المزمن.

- أعراض سلوكية: بطء في الحركة (وأحياناً هياج وسرعة استثارة) وانحسار في العلاقات الاجتماعية وعزلة عن المجتمع، وقلة اهتمام بالنظافة والهندام، وتأجيل الأعمال والمسئوليات أو الاعتذار عنها أو تفويضها للغير.

أما أسبابه: فهناك عدة عوامل مرتبطة ببعضها لها دور في وقوع الاكتئاب وأهمها:

- العوامل الوراثية: أوضحت الدراسات النفسية أن لها دوراً في حدوث الاكتئاب لدى بعض الناس، ودعمت نتائج هذه الدراسات، دراسات أخرى أجريت على التوائم المتماثلة (والتي تكون من بويضة واحدة وتشترك في الجينات).

لا يعني هذا بالطبع لزوم إصابة الشخص باكتئاب إذا كان أحد والديه أو إخوته مصاباً بالاكتئاب، وإنما يدل هذا على الاستعدادالوراثي لدى هذا الشخص لظهور المرض وأنه أكثر استعداداً من غيره ممن ليس في عائلته أحد مصاب بالمرض.

- العوامل الكيمائية الحيوية: ويقصد بها التغيرات التي تحدث في النواقل العصبية في الدماغ، فقد اتضح من خلال دراسات مستفيضة أن عدداً من النواقل العصبية (مثل: مادة سيروتونين ونورادرنالين ونحوهما) يقل تركيزها في بعض المراكز في الدماغ ويؤيد هذا التحسنُ الواضح الذي يتلو تصحيح هذه التغيرات الكيميائية عن طريق الأدوية المضادة للاكتئاب والتي تعيد اتزان النواقل العصبية في الدماغ.

- العوامل النفسية والاجتماعية: هناك العديد من العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالاكتئاب منها:

(أ) - الحرمان في الصغر من العاطفة الأبوية والحنان.

(ب) - وجود ضغوط نفسية مستمرة أو متتابعة أو حدوث مصيبة كبيرة للشخص.

(جـ) - وجود شقاق بين الوالدين.

(د) - وجود صفات مهيئة للاكتئاب لدى الشخص مثل: المثالية الزائدة، والدّقة الشديدة في التعامل مع النفس والآخرين.

(هـ) - وجود بعض طرق التفكير الخاطئة والتي تؤدي إلى الإحباط المتكرر مثل: تضخيم الأخطاء والزلات، وتقليل الإيجابيات.

- الآثار الجانبية لبعض الأدوية: مثل بعض أدوية الضغط، إذا استعملت لفترة طويلة فقد تسبب الاكتئاب خاصة إذا كان لدى الشخص استعداد وراثي للمرض.

يحصر كثير من الناس أعراض الاكتئاب في الإصابة بالعين (الحسد)، ودليلهم أنه لا يوجد سبب طبي عضوي يؤدي إلى البكاء والحزن وفقد الاستمتاع وباقي أعراض الاكتئاب. وأن هذه الأعراض لا تعالج لدى الأطباء وإنما ينحصر علاجها بالأوراد والأذكار ونحو ذلك، ويعرضون عن طلب العلاجات الطبية رغم أنها من الأسباب التي أمرنا بها وهي لا تنافي التوكل على ا لله واستعمال التوجيهات الشرعية الواردة.

وقد روى البخاري في الصحيح أن النبي ﷺ قال: «التلبينة مجمّة لفؤاد المريض، تذهب ببعض الحزن». والتلبينة: نوع من أنواع الطعام.

وهناك العديد من الأدوية المضادة للاكتئاب والتي أجريت عليها الدراسات الوافرة عبر الثلاثين سنة الماضية وأثبتت فاعليتها في علاج الاكتئاب خصوصاً إذا استعملت في وقت مبكر بعد ظهور الاكتئاب، ولا تؤدي هذه الأدوية إلى الإدمان (عكس ما يظنه الكثيرون) وليست تعمل على إحداث حالة فرح تضاد بها الاكتئاب وإنما تعيد التوازن في النواقل العصبية في الدماغ فيزول الاكتئاب. ولا يقتصر العلاج على الأدوية بل هناك جلسات نفسية مع مختص في العلاج النفسي، يقوم باستقصاء حالة المريض وتقييمها من جميع جوانبها ومعرفة جذورها وفروعها وآثارها ومن ثم السعي في تصحيح هذه الجوانب كلها.

وقد يزول الاكتئاب دون استعمال أي علاج (دوائي وغير دوائي) ولكن ربما تطول مدة المرض فيتضرر المريض أو يضر غيره ولذا فالمبادرة بالعلاج مطلوبة. شفاك الله وأعانك.



٣٠ - اكتئاب وقلق ومشكلات أسرية

أنا زوجة وأم في الخامسة والثلاثين من عمري. عشت طفولة معذبة، فقد كان عمري ٨ سنوات عندما بدأت أعي ما تعانيه أسرتي بسبب إدمان أخي. كان الشجار لا ينتهي بين أمي وأبي، وكنا نخجل من الناس والمجتمع بسبب فضائح أخي التي لا تتوقف، كنا نراه كالثور الهائج وهو يهدد والدي بالسكين أمامنا. كبرت وتزوجت وأنجبت طفلين ونسيت -أو هكذا ظننت- هذه المشكلة منذ تسع سنوات وأنا أعيش حياة هادئة مع زوجي وأبنائي لكن حدث وأن أخافتني امرأة من «التهاب» في الرحم أُصِبتُ به، وحذرتني أنه قد يتطور إلى مرض مميت خلال يومين، فانتابني خوف شديد لدرجة الرعب، وأصبحت الحياة بالنسبة لي كابوساً لايطاق. امتد خوفي من الموت إلى الخوف من كل شيء حتى فقدت شهيتي، وهجرني النوم فأصبحت الأفكار السوداوية تهاجمني ليلاً فأحس بألم شديد في رأسي كأنني ضُربت عليه بآلة حادة. في النهار لا أستطيع التركيز، ولا أشعر بالأمان حتى لو كان أهلي جالسين حولي. تحول خوفي من الموت إلى تمنٍ له؛ لأتخلص من هذه المخاوف، والأفكار. ذهبت إلى طبيب نفسي في السنة الأولى من المرض فأوصاني بدواء «انفرانيل» فتحسنت حالتي قليلاً، لكن المخاوف تعاودني عند مواجهة أي مشكلة، فخوفي على أبنائي من المرض والانحراف، وخوفي على نفسي من أي مرض -ولو كان بسيطاً- يتحول إلى رعب، وأغرق في دوامة الأعراض السابقة. لم أستطع الاستمرار في تناول الدواء لأني أخاف العقاقير الطبية -وخاصة النفسية منها- لخشيتي أن تسبب لي إدماناً، وأكرر تجربة أخي القاسية. أضطر إلى العودة للعلاج عندما تزداد مخاوفي، وفي حالات الحمل أو النفاس. ماهي حالتي وبماذا تنصحني؟

أم محمد - الرياض

■ يبدو من رسالتك أن الحالة التي تعانين منها تشمل أعراض القلق والاكتئاب والوسواس.

أما القلق: فيتضح من عدم شعورك بالأمان (حتى مع وجود الآخرين) والرعب والهلع الشديدين، والخوف الزائد من كل شيء، سواء على نفسك (من الموت أو الأمراض الخطيرة) أو على أبنائك (من الانحراف والأمراض..).

وأما الاكتئاب: فمظهره الأفكار السوداوية التي ذكرتِ، وتحول الخوف من الموت إلى تمنٍ له (وربما كانت لديك أعراض اكتئابية أخرى لم تذكريها كالبكاء المتكرر، والشعور بالحزن العميق، وضيق الصدر وتأنيب الضمير، وتحقير الذات، ونحو ذلك).

وأما الوسواس: فيبدو في اضطراب تفكيرك المتعلق بالمخاوف الوسواسية من الإصابة بأمراض خطيرة، ومما وصفه الطبيب النفسي من دواء.

ولعل أبرز هذه الأمور هوالقلق الذي قد تُعد أعراض الاكتئاب والوسواس ثانوية وتابعة له، وهو الأساس في ظهورها.

أما أبرز أسباب حالتك مما ذكرتِ في عرضك للمشكلة، فهو عدم استقرارك النفسي في مرحلة الطفولة: بسبب المشاكل داخل العائلة والتي كان لأخيك الدور الرئيس في ظهورها. فهذا (وربما عوامل أخرى غيره) جعلك مهيأة للإصابة بالقلق والرعب والمخاوف التي تعانين منها.

ومما فاقم الحالة لديك ظهور التهاب في الرحم وخوفك الزائد من مضاعفاته، خاصة بعد سماعك لكلام تلك المرأة، ويبدو أنك من النوع الذي يبالغ جداً في الاهتمام بصحته إلى درجة الوسوسة، وتوقع كل مرض خطير.

فيما يتعلق بالعلاج فأنت بحاجة إلى الصبر والاحتساب والتوكل على ا لله تعالى، وإلى بذل الأسباب المشروعة في التداوي بالعلاجات النفسية المباحة سواءً الدوائية، أو غير الدوائية، ويكون ذلك بإشراف المختصين في هذا المجال، والتعاون معهم بالانتظام في البرنامج العلاجي.

ولا ينبغي أن تقلقي من الأدوية النفسية فهي علاجات فاعلة تعمل لتحقيق توازن في النواقل العصبية في الدماغ تزول بسببه الأعراض المرضية بإذن الله، وقد أجريت عليها دراسات وأبحاث عديدة في معظم الدول المتقدمة طبياً، وأثبتت جدواها الطبية في معالجة الاكتئاب والقلق والوسواس، وغير ذلك من الأمراض النفسية؛ ولذا أقرتها المنظمات الطبية العالمية، ووضعت الضوابط اللازمة لاستخدامها. أما الأعراض الجانبية فلا يكاد يخلو منها دواء، ولا تقارن بالآثار الإيجابية لهذه الأدوية.

ولا مجال للتخوف من الإدمان على الأدوية النفسية، أو الخلط بينها وبين المخدرات كالحشيش والأفيون وغيرها من المخدرات المحظورة طبياً على مستوى العالم (فضلاً عن كونها محرمة شرعاً)، ولكن من أسباب اللبس بينهما أن بعض مدمني المخدرات يحصلون على بعض أنواع الأدوية النفسية ويتناولونها بكميات كبيرة جداً، عندما يفقدون المواد المخدرة، لأنها تخفف من الأعراض الناتجة عن فقد تأثير المخدر في الجسم، كما إن من أسباب اللبس أيضاً أن بعض الأدوية النفسية تؤدي إلى النعاس والكسل عند بعض الأشخاص، وهذا ما يحدث مع أدوية أخرى كأدوية الكحة وغيرها مثل: «الأكتفيد».

كما يتخوف البعض من الأدوية النفسية، ويخشى الإدمان عليها، بسبب عودة الأعراض إلى المرضى عندما يتوقفون فجأة عن أخذ الدواء النفسي، مما يجعل المريض يرجع للدواء متوهماً أنه لا يستطيع التخلص منه، ويكمن الخطأ هنا في عدم الأخذ بمشورة الطبيب في توقيت وكيفية إيقاف الدواء النفسي.

لا ترددي في تناول العلاجات الدوائية واطمئني فكثير مثلك تحسّنوا بصورة كبيرة. واظبي على الأدعية والأذكار وأكثري من ذكر ا لله تعالى الا بذكر ا لله تطمئن القلوب.

٣١ - الكآبة بعد فقد عزيز

أنا امرأة في الثلاثين من عمري، لدي عدد من البنين والبنات، أعيش مع زوجي وأهله، حياتنا هادئة تسودها الألفة والتفاهم، و لله الحمد، ولكن كما يقال: «دوام الحال من المحال» قبل بضعة أسابيع فُجعت بموت ابنتي الوسطى - ذات السنوات الأربع- غرقاً في المسبح في وقت غفلة مني ومن أهل البيت.

لقد كان فقدها صاعقة أصابت قلبي وعقلي ووجداني، وذُهلت عندما شاهدتها ميتة ذهولاً شديداً حتى أني لم أكن أدري أين أنا، ولا ماذا أفعل، لم أكن أصدق ما جرى، وأصبت بارتباك وقلق وحيرة بضعة أيام، مع بكاء متواصل واضطراب في النوم.

لا أزال أشعر وكأنها حولي تناديني.. «ماما .. ماما» تطلب مني مساعدتها في أمر، أو مشاركتها في لعبها أو أحكي لها حكاية قبل النوم.

لقد تغيرت حياتي، بل حياة الأسرة كلها، وكساها الحزن والاكتئاب، وفقدت الأشياء الجميلة معناها.. فكيف نستعيد حياتنا الهادئة الهنيئة التي نتمتع بها قبل هذه الحادثة؟.

أم سلمى

■ عظّم ا لله أجرك، وأحسن عزاءك، وجبر مصابك ومصاب والدها وإخوانها، وجعلكم من الذين إذا أصابتهم مصيبة قالو: «إنا لله وإنا إليه راجعون»، والذين وعدهم ا لله تعالى بالصلوات والرحمة والهداية، وجعل ابنتك شافعة لوالديها.

عندما يصاب الشخص بفقد عزيز فإنه يمر بمراحل طبيعية تمثّل ردة الفعل النفسية لوقع المصيبة عليه، وهذه المراحل هي:

١- مرحلة تبلد الشعور:

وتتميز بإنكار الحدث «المصيبة» لا شعورياً، وعدم تقبّله، واعتباره لم يقع وأن الخبر لم يثبت «رغم ثبوته حقيقة».

ويصاحب هذه المرحلة شيء من الاحتجاج والمعارضة لما حدث. وتتراوح مدة هذه المرحلة مابين: لحظات يسيرة وعدة ساعات. وقد تستمر عند بعض الأشخاص أكثر من ذلك «بضعة أيام أو أسابيع».

٢- مرحلة الحزن والقلق والأسى:

وفيها تراود الإنسان مجموعة من المشاعر والأحاسيس منها:

* إحساس بالحزن «بكاء وضيق في الصدر..» مع شفقة على الميت ورثاء لحاله ومصيره، وتذكر وانشغال بعظم ما واجه الميت من ألم الموت وما بعده.

* انشغال الذهن بالموت والرحيل عن الدنيا والتفكر في المصير والمآل بعد الموت، والتساؤل عن فائدة البقاء في هذه الدنيا، مع حقارتها وتفاهتها.. إلخ.

* تأنيب الضمير ومحاسبة للنفس على التقصير عموماً، والتقصير في حق الميت خصوصاً، ولوم الآخرين على أنهم كانوا مهملين في العناية بالميت قبل موته «كالأطباء أو بعض الأقارب...».

* الإحساس وكأن الميت لا يزال موجوداً في المحيط الذي كان فيه قبل موته «البيت - المدرسة -العمل...» وكأنه سوف يخرج الآن من هذا الباب وسوف يرفع صوته وينادي.. سوف يرجع من المدرسة.. أو كأنه موجود في الغرفة المجاورة.. إلخ.

* قلة النوم وضعف الرغبة في الأكل وانعدام الاستمتاع بأي شيء من الأمور الممتعة وكثرة الأعراض الجسدية والميل إلى العزلة. وقد تمتد هذه المرحلة من أيام إلى أشهر «غالباً ا

تتعدى ستة أشهر» ثم تتناقص الأعراض بالتدريج إلى أن تزول كلها تقريباً، لتأتي بعدها المرحلة الثالثة.

٣- مرحلة التكيّف والتأقلم:

وفيها يحدث التعود على الوضع الجديد، وتزول الأعراض السابقة ليعود الشخص إلى سابق عهده من النشاط والصحة البدنية والنفسية ومزاولة مهامه الشخصية والاجتماعية، وربما تعاوده الأعراض مؤقتاً في أوقات المواسم التي تذكره بالشخص المفقود، (كالعيد ورمضان والإجازات..).

هذه بإيجاز المراحل المتوقعة لردة الفعل النفسية عقب المصيبة، التي يمر بها معظم الناس عند فقدهم لشخص عزيز مع تفاوت بينهم (ويبدو أنك في المرحلة الثانية)، ويعد هذا من الأمور الطبيعية التي تتخطّى بها النفس الأثر الشديد للصدمة النفسية. هناك من الأشخاص من يستطيع التكيف والتأقلم في وقت قصير جداً، ومنهم من تطول معه الحالة إلى أكثر من ستة أشهر، وربما زادت شدتها إلى درجة كبيرة يحتاج معها إلى علاج ومتابعة.

ومن أهم العوامل التي تخفّف أثر المصيبة على النفس، وترفع قدرة التحمّل، وتيسر عملية التكيف والتأقلم:

١- العزاء: فله دور كبير في ذلك، ويتمثل في:

* تسهيل تقبل المصيبة وتلقيها على أنها حقيقة واقعة، صدقها الآخرون وعايشوها وشعروا بدورها، وأنها تتطلب منهم المؤازرة والوقوف إلى جانب الشخص المصاب.

* المشاركة الوجدانية الذي يبذلها المعزون للشخص المصاب مما يخفف مشاعر الفقد والحرمان والأسى، ويربأ الصدع الوجداني في نفس المصاب.

* التذكير الإيماني الذي يقوم به المعزون بدعائهم مثل: عظّم الله أجرك... إن لله ما أخذ وما أعطى.. اصبر واحتسب..

٢- تقوية الإيمان لدى الشخص المصاب، بما يشمله ذلك من جوانب وجدانية وعقلية وسلوكية: وذلك من خلال المفهومات الشرعية الواردة في الكتاب والسنة مثل:

قوله تعالى: ﴿مَا أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِي الأَرْضِ وَلاَ فِي أَنفُسِكُمْ إِلاَّ فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ * لِّكَيْلاَ تَأْسَوْاْ عَلَى مَا فَاتَكُمْ وَلاَ تَفْرَحُواْ بِمَا آتَاكُمْ وَاللَّهُ لاَ يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ﴾ وقوله تعالى: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوفْ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الأَمَوَالِ وَالأنفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾ وقوله ﷺ: «لا يقضي ا لله للمؤمن قضاء إلا كان خيراً له، وليس ذلك لأحدٍ إلا للمؤمن، إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له»[1]، وغير ذلك من النصوص التي تبين أن الدنيا دار امتحان وابتلاء، وأن ا لله تعالى قدّر الأقدار والآجال فلا تتأخر ولا تتقدم عن وقتها.

أخيراً: مما يخفف عليك هذه المصيبة ويسهل تخطيك لهذه المراحل أن تتفكري في حال من هو أشد منك مصاباً كمثل أولئك الذين لم يكتب ا لله لهم ذرية، إنهم يتمنون لو كانوا في مثل وضعك حتى لو ماتت ذريتهم كلها، فاحمدي ا لله تعالى على ما أبقى وما أخذ. وتفكري أيضاً في حال إخواننا المسلمين في بقاع الأرض كالبوسنة وكوسوفا والشيشان وكشمير وفلسطين وغيرها، كيف أن أبناءهم تذبح ونساءهم تستباح وأموالهم تنتهب، قارني حالك مع حالهم ولا تيأسي فا لله لطيف بعباده.

يمكنك الاستفادة من كتاب: «تسلية أهل المصائب» تأليف محمّد المنبجي الحنبلي، ففيه موضوعات مهمة حول المصيبة والابتلاء وكيف يتعامل معهما المسلم. أعانك ا لله.

---

(١) أخرجه مسلم (٤/ ٢٢٩٥ برقم ٢٩٩٩) والإمام أحمد (١/ ١٨٢).

٣٢ - اكتئاب ما بعد الولادة

إحدى قريباتي عمرها سبع وثلاثون سنة، لديها أربعة أطفال، تسكن مع زوجها وأطفالها في مسكن مستقل، حالتهم المادية ميسورة، وليس لديها أمراض جسدية سابقة.

مشكلتها أنها بعد كل ولادة تصاب باضطرابات نفسية تبقى معها قرابة ثلاثة أشهر، يغلب عليه الحزن والضيق، والشرود، وضعف الشهية للطعام، واضطراب النوم، وعدم الاهتمام بمظهرها أو بوليدها، ثم تزول الحالة بالتدرج دون علاج.

خلال هذه الفترة يبقيها زوجها عند أهلها، ولا يكاد يسأل عنها إلا بعد أن تتحسن تماماً، وعندما تعرض عليه الذهاب إلى المستشفيات أو العيادات للمراجعة يتردد وأحياناً يرفض.

آخر ولادة لها كانت قبل شهر ونصف، ومنذ اليوم العاشر بعد الولادة ووضعها النفسي يسوء، حيث عاودتها الحالة بشدة.

بعد إلحاح إخوانها وضغطهم راجعت في مركز طبي، ولم يتضح لديها أي مرض عضوي سوى فقر الدم بدرجة يسيرة، وهي تستخدم داوء الحديد بانتظام.

فماذا عسى أن تكون هذه الحالة؟ وهل لها علاج؟

م.غ

■ هناك عدة حالات وتغيرات نفسية تحدث للعديد من النساء عقب الولادة -ولاسيما الولادة الأولى- منها ماهو طفيف، ومنها ماهو متوسط أو شديد.

الحالات الطفيفة تحدث بنسبة كبيرة قد تصل إلى ٥٠٪ أو أكثر في بعض المجتمعات. ويحصل فيها تغير في المزاج خلال الأيام الثلاثة الأولى عقب الولادة، تشعر النفساء خلالها بنوبات من البكاء، والضيق، والخور النفسي والبدني، وضعف التركيز، والإجهاد الذهني، وشعور بحاجز نفسي بينها وبين وليدها. ولا تلبث هذه الحالات سوى أيام يسيرة، تزول بعدها تماماً دون حاجة إلى علاج طبي، ولم يعرف لها سبب محدد رغم أن بعض الفرضيات تعزو هذه التغيرات في المزاج إلى تغير نسبة الهرمونات في جسم النفساء بعد الولادة.

أما الحالات الأشد فنسبتها ما بين ٣-١٦٪ وتبدأ ما بين اليوم الثالث واليوم الرابع عشر بعد الولادة، ويحصل فيها كالأعراض التي ذكرت في سؤالك تماماً، وقد يصاحبها قلق، وارتباك، ومخاوف إما من أمراض معينة، وإما موت المولود، وإما مخاوف غير محددة.

ولا يوجد سبب محدد لهذه الحالة، ولكن هناك عدة عوامل متداخلة تؤثر في حدوث الحالة، أو زيادتها منها: التعب والإرهاق الجسدي، والنفسي خلال الحمل والولادة وبعد الولادة، وعدم الاستقرار الأسري -ولاسيما التفاهم بين الزوجين- وتكثر مثل هذه الحالة في بعض العائلات نتيجة لعوامل وراثية.

تستمر هذه الحالة بضعة أشهر (من ٣-٦ أو أكثر) إذا لم تعالج، وقد تطول مع تكرار حدوثها وتزداد شدتها، كما تكون المريضة عرضة لنوبات اكتئاب في المستقبل في أوقات غير مرتبطة بالحمل والولادة. أما مع العلاج فإن الحالة قابلة للتحسن والزوال إذا شملت خطة العلاج الجوانب الأسرية والاجتماعية عموماً.

وهناك حالات تحتاج إلى دخول المستشفى للمتابعة الطبية، والنفسية لمصلحة الأم والمولود.

وفي حالة قريبتك هذه يفضل إعطاء زوجها معلومات عن الحالة، وإفهامه أنها مرض يحتاج إلى علاج، ومتابعة، وعليه التعاون مع زوجته سواء في النواحي الطبية، أو في المواساة النفسية، والجوانب الاجتماعية فهي بحاجة إلى حنانه واهتمامه وكلماته الرقيقة في مثل هذه الظروف.



5 القلق وما يتبعه

33 ـ قلق موظف سريع التوتر .

34 ـ قلق حول الطلاق .

35 ـ نوبات الهلع (الفزع) .

36 ـ خوف اجتماعي (رهاب اجتماعي) .

37 ـ وسواس قهري في الوضوء والصلاة .

38 ـ القولون العصبي.

39 ـ توهم المرض .





٣٣ - قلق موظف سريع التوتر

أنا موظف حكومي عمري فوق الأربعين، عليّ ضغوط كثيرة متعددة، أعاني منذ سنة تقريباً من توتر وسرعة انفعال وانزعاج ولا أملك أعصابي، أثور لأسباب تافهة أحياناً ولا أهدأ إلا بعد فترة، جسمي يؤلمني في كل مكان (رقبتي، رأسي، ظهري، بطني...) أحس بسرعة الإرهاق وتشتت الذهن وبرودة في أطرافي، إضافة إلى اضطراب الشهية ولا أنام إلاّ بعد أن أتقلب في الفراش لمدة لا تقل عن ساعة.

هل هذا مرض نفسي؟ وهل هو عارض أو سيستمر وكيف أعالجه؟

■ هذه الأعراض التي ذكرت تشير إلى «القلق النفسي» وفيه يكون الجهاز العصبي متحفزاً غير مستقر (في حالة استنفار واستثارة متواصلة) ويفرز نواقل عصبية هرمونية بكميات كبيرة تؤثر سلباً في سائر أعضاء البدن كما تؤثر في الدماغ وعملياته الذهنية (التفكير والتركيز والتذكير.. إلخ).

تكثر هذه الحالة في الأشخاص الذين لديهم حساسية نفسية (سرعة استثارة) خاصة إذا تراكمت عليهم الضغوط النفسية أو الاجتماعية أو المادية.

يصعب إعطاء حكم حول استمرار هذا القلق (هل هو عارض أو سيستمر) لأن ذلك في الغالب يعتمد على عوامل كثيرة متنوعة يصعب التنبؤ بها (مثل بقاء الضغوط الاجتماعية أو زوالها) وتبدأ الخطة العلاجية بالتقييم الشامل للمشكلة (بأعراضها وأسبابها ومضاعفاتها)

ويشمل العلاج جوانب متعددة منها:

١- تدريبات الاسترخاء العصبي: وتهدف إلى التعود على تخفيف توتر الجهاز العصبي.

٢- أدوية خافضة للقلق وهي أنواع متعددة (وتصرف بإشراف طبيب نفسي وإذا كانت كذلك فهي مأمونة) ولها نتائج إيجابية في زوال أعراض القلق البدنية والذهنية.

٣-مناقشة طرق وأنماط التفكير والتعامل مع الأحداث والأشخاص والمواقف والأزمات، وتحديد الخلل في ذلك والسعي في تصحيحه، وهذا له أثر حسن في تخفيف التوتر والقلق.

كما يشمل العلاج نصائح وتوجيهات عامة حول الغذاء مثل تقليل تناول القهوة والشاي (وترك التدخين) ونحو ذلك.

٣٤ - قلق حول الطلاق

أنا امرأة أبلغ من العمر أربعة وعشرين عاماً متزوجة منذ أربع سنوات ولي طفل وطفلة، وبيني وبين زوجي خلافات كبيرة ونحن على وشك الطلاق، أعاني من توتر دائم في الأعصاب، ليلاً ونهاراً، ولا أتحمل الإزعاج (ولو الضجة البسيطة) ولا أستطيع النوم بطمأنينة وأشعر ببرودة في أطرافي، وأحياناً بحرارة وعرق غزير، كما إن ضربات قلبي تتسارع، وأنفاسي تثور لأبسط مجهود، وأكثر ما يشغل بالي هو مستقبل ولديَّ بعد الطلاق وخوفي أن أحرم منهما، أرجو الإفادة فإني في حالة نفسية عصيبة. فرج الله عني وعنكم

أختكم م.ع - ينبع / السعودية

■ هذه الأعراض التي تشتكين منها تمثل حالة قلق عام متواصل، وهي ناشئة عن الاستثارة الزائدة للجهاز العصبي غير الإرادي وهو جزء من الجهاز العصبي سخّره الله تعالى للتحكم في كثير من الوظائف الجسدية التي يصعب أن تكون إدارتها تحت الإرادة فقط بحيث لو غفل عنها الإنسان توقفت، مثل ضربات القلب وتعاقب النفس وإفراز العرق والتحكم في وضوح الرؤية وتوازن الجسم وحركة الأمعاء وإفراز الهرمونات.. وغير ذلك. وهذه الحالة تصيب كثيراً من الناس خاصة أولئك الذين لديهم الاستعداد للقلق والقابلية للاستثارة، ويعبر الناس غالباً عن هذا المفهوم بقولهم: «فلان شخص حساس». وخلافك مع زوجك وقلقك على مستقبلك وأولادك كفيل بأن يسبب لك ذلك.

وعلاج ذلك: يشمل تقويم الحالة من جميع جوانبها: الخلافات الزوجية، وطبيعتك وسمات شخصيتك، أسباب عضوية محتملة (كإفراط إفراز هرمون الثايروكسين مثلاً) ثم التركيز على النواحي العملية في العلاج وتشمل أدوية مضادة للقلق (وهذه متنوعة وتصرف تحت إشراف الطبيب وتخفف استثارة الجهاز العصبي غير الإرادي)، كما يشمل العلاج

مناقشة طرق وأنماط التفكير التي تتعاملين بها مع الواقع من حولك ومحاولة تصحيح أي خلل محتمل فيها (مثل المثالية الزائدة عن حدّها التي تتنافى مع الواقعية وغير ذلك).

أما خوفك على ولديك بعد الطلاق، وهل ستحرمين منهما أم لا.. فهو لن يزيدك إلا قلقاً وتوتراً حتى لو لم يحصل الطلاق والفراق، ثم إن المعلوم شرعاً أن أحق الناس بالحضانة الأم. قال الإمام ابن قدامة -رحمه ا لله- : «وإذا فرق الزوجان ولهما ولد طفل أو معتوه، فأمه أولى الناس بكفالته إذا كملت الشرائط فيها، ذكراً كان أو أنثى، وهو قول مالك وأصحاب الرأي، ولا نعلم أحداً خالفهم». وتستمر أحقية الأم إلى أن تتزوج فعندها تنتقل الأحقية منها (وتكون لأمها) لحديث:

«لأنت أحق به مالم تنكحي» صححه الحاكم.

فيبقى الأطفال عند الأم إلى سن التمييز (سبع سنين) ثم بعدها يخير الولد بين الأم والأب (هذا إذا كان الولد مميزاً والأبوان من أهل الحضانة) وأما البنت فبعد السبع سنين تكون عند أبيها وليس له الحق في منعها من الزيارة، وإن كان للأب زوجة تضر بالبنت فأنت (الأم) أحق بحضانتها. توكلي على ا لله واستعيني به فرج الله عنك وأعانك وأصلح ذريتك .

٣٥ - نوبات الهلع (الفزع)

زوجتي عمرها ثمان وعشرون سنة، متعلمة، وذات خلق، ودين، ولي منها ثلاثة أطفال، منذ تزوجتها (قبل سبع سنوات) وهي تشكو نوبات متكررة من خوف مفاجىء يداهمها دون مقدمات، تكون فيه مذعورة جداً، وتشعر بدنو الأجل، وتحس بضيق في التنفس، وخفقان في القلب.

هذه النوبات ليس لها وقت محدد، وغير مرتبطة بمكان دون غيره، فقد تصيبها وهي في المطبخ، أو أثناء تنظيف أولادها، أوفي السوق. إذا أصابتها النوبة تضطرها إلى الانزواء في ركن من أركان البيت (إن كانت في البيت) وتبقى فيه فتره -قد تصل إلى نصف ساعة- إلى أن تهدأ، وتطمئن.

أجريت لها العديد من الفحوصات الطبية، ولكن لم يتبين إلى الآن أي مرض عضوي. أخذتها لبعض الذين يعالجون بالرقية، فقال أحدهم إنها مصابة بمسّ شديد، واستمرت الرقية لمدة سنة ولم تتحسن، فأخذتها إلى آخر فأكد أنها مصابة بسحر وضعته الخادمة، ولا تزال تستعمل ما يصفه هذا المعالج منذ سبعة أشهر، ولكن لم تتغير الحالة، إن لم تكن أسوأ.

فماذا يمكن أن تكون هذه الحالة؟ وما هو علاجها؟

■ دماغ الإنسان دقيق التركيب، ويوجد فيه الكثير من المراكز العصبية التي تحكم الوظائف العقلية، والجسدية المختلفة، ومن هذه الوظائف وظيفة إدراك الخطر، والاستعداد اللازم له والتفاعل معه بما يناسبه، وذلك من خلال شبكة أعصاب معقدة، منتشرة عبر الجسم كله، تقوم باستقبال المثيرات المختلفة عن طريق أجهزة الحس، ثم تترجم هذه المثيرات الخارجية

إلى عمليات وظيفية (شعورية، وفكرية، وجسدية) بحيث يدرك الشخص أن هناك خطراً قادماً يتطلب المواجهة بالأسلوب المناسب ويستعد له بدنياً ونفسياً.

هذه الوظيفة الدماغية توجد عند كل إنسان، وتؤدي دورها بدرجات متفاوتة من حيث السرعة، والدقة، ونوعية الاستجابة، بحسب اختلاف عوامل الوراثة والبيئة وغيرها.

قد يحدث خلل في هذه الوظيفة (لأسباب مختلفة) يؤدي إلى حدوث استثارة تلقائية (دون وجود مستثير خارجي) فتظهر الأعراض المذكورة في سؤالك، وأعراض أخرى مثل: الارتجاف، والرعشة، والغثيان، وآلام في البطن، وإحساس بالحرارة، أو البرودة الشديدة، وشعور بعدم الثبات، وفقد الاتزان، وفقد السيطرة على ا لنفس.

وتتصاعد شدة الأعراض المذكورة خلال دقائق معدودة، ثم تزول تماماً خلال فترة وجيزة، ويعود الشخص إلى حاله، ولكنه يظل بين النوبات خائفاً يترقب حدوث نوبة جديدة، وتتفاوت هذه النوبات في الشدة، والتكرار بحسب عوامل كثيرة.

هذه الحالة معروفة في الطب النفسي، ومنتشرة في أنحاء العالم وتسمى اضطراب الهلع، وهي تصيب ما بين ١-٣٪ من الناس في المجتمع ذكوراً، وإناثاً، وتشكل ما يقارب ١٥٪ من الحالات في العيادات النفسية، وقد يصاحبها خوف من الأماكن المتسعة كخوف الأسواق، والحفلات، ونحو ذلك.

وقد أوجدت دراسات نفسية كثيرة أن هؤلاء الأشخاص لديهم استعداد وراثي لهذا الاضطراب، وأن نسبة منهم لديهم أقارب مصابون بحالة مشابهة.

ويشمل العلاج جوانب نفسية، واجتماعية، ودوائية، وإضافة إلى الجوانب الإيمانية.تحتاج زوجتك إلى أن يراعي حالتها كل من حولها، بحيث لا تُلام أو تُنتقد إذا بدر منها -بسبب حالتها- تصرف يثير التساؤل، أو يلفت النظر، كما تحتاج إلى تخفيف الأعباء الاجتماعية، والنفسية عليها. توجد علاجات دوائية أثبتت فاعليتها في تقليل عدد النوبات، وتكرارها، وتخفيف شدتها.

أما الجوانب الإيمانية فلا أظنه يخفى عليك أنها تشمل الصبر، والاحتساب، والدعاء، والتوكل، وبذل الأسباب المشروعة في التداوي. ومن الأفضل والأولى أن ترقي نفسها هي (أو تقوم أنت برقيتها) بنية طلب الشفاء من الله تعالى (بغض النظر عن السبب)، فهذا أقوى، وأنفع لتأثير الرقية، وأدعى للاستجابة، وأما التنقل بين المعالجين بالرقية ففيه ما فيه من المحذورات التي لا تخفى على مثلك، إضافة إلى استعجال كثير منهم في تشخيص المسّ، والسحر، والعين، وعدم تبصرهم، وجشع الكثير منهم، وسفهه، واستغفاله للناس، وربما ترى هي وتشاهد عندهم من الحالات ما يزيد قلقها، وخوفها. أعانها الله وشفاها. وينبغي أن لا يراها الأطفال في حالتها تلك (عند حدوث نوبات الهلع) لئلا يتأثروا بوضعها.

٣٦ - خوف اجتماعي (رهاب اجتماعي)

أنا شاب أبلغ الثامنة عشرة من عمري، أعاني من شدة الخجل. إذا أردت أن أتكلم أمام الآخرين أجد نفسي متردداً أو مرتبكاً، قلبي يرتجف وأتصبب عرقاً وتتشتت أفكاري بحيث لا أستطيع أن أعبر عن فكرة أو أثبت على رأي. يساورني قلق كبير إذا كُلفت بأي مسئولية حتى لو كانت صغيرة فأسهر الليل أفكر في كيفية أداء ما كُلفت به، وفي النهاية لا أتقن أداء ما كُلفت به، كما أعاني من الحساسية الشديدة في علاقتي مع الآخرين فأغضب إذا نهرني أحد حتى لو كان مازحاً. تجمع كل هذا لدي وأصبح يسبب قلقاً لي في جميع أموري. أرجو حل مشكلتي هذه.

ع.ك- الرياض

■ الأعراض التي تعاني منها هي أعراض نوع من أنواع القلق يسمى «الخوف الاجتماعي» أو الخجل وفيه تحدث استثارة للجهاز العصبي غير الإرادي بسبب التعرض لبعض المواقف الاجتماعية، فيزداد إفراز بعض الهرمونات والنواقل العصبية في الجسم بصورة سريعة وخارجة عن التحكم، مما يؤدي إلى الأعراض التي ذكرتها.

أسباب هذه الحالة متعددة وترتبط بعوامل كثيرة كعامل الوراثة وعوامل في الطفولة (تربية صارمة أو ظروف قاسية)، وعوامل البيئة (البيت، الأقارب، الأصدقاء، المدرسة...) كما إن لها ارتباطاً بنوع شخصيتك (ولاسيما وقد ذكرت أنك تعاني من الحساسية الشديدة، في علاقاتك مع الآخرين شخصية تجنبية). وبما أن الحالة أوصلتك إلى حدّ شديد من المعاناة فأنت بحاجة إلى برنامج علاجي تحت إشراف مختصين في العلاجات النفسية، واطمئنك أن هناك العديد من أمثالك استفادوا كثيراً من هذه البرامج العلاجية واستطاعوا تجاوز هذه المرحلة بخطى ثابتة.

البرنامج يشمل جوانب علاجية دوائية وغير دوائية، وتتم فيه جلسات فردية وجماعية مع أناس يواجهون المشكلة نفسها أو قريباً منها، كما يجري التعمق في فهم طبيعة القلق والمخاوف التي تنتابك وشدتها وأي المواقف يؤثر عليك أكثر من غيره، ويكون ذلك بإشراف مختص في مثل هذا النوع من العلاجات، ومع الوقت يتم التدرج بوضع الحلول المناسبة لكل جزء من هذه المشكلة على حدة، كما يشمل البرنامج التركيز على اكتساب المزيد من المهارات الاجتماعية كالقدرة على إبداء الرأي والانتقاد والاعتراض على الآخرين بأسلوب مناسب، فضلاً عن تمارين استرخاء نفسي للتقليل من القلق والتوتر.

أما من ناحية الأدوية فلها دور إيجابي في تخفيف الأعراض إلى حد كبير، ومنها دواء اسمه: «اندرال» حيث يؤخذ قبل التعرض للموقف الاجتماعي، بساعة تقريباً (أخذاً بالاعتبار أن هذا الدواء لا يناسب من لديه مرض الربو).

وقبل هذا وبعده لا تغفل الجوانب الإيمانية في الموضوع، من حيث الازدياد من التوكل، وتفويض الأمور إلى الله تعالى والإكثار من دعائه والتضرع إليه في كشف ما تعانيه.

* لا يعد الارتباك اليسير عند بدء الحديث أمام مجموعة من الناس من الرهاب الاجتماعي إلا إذا استمر وأدى إلى تفادي المواقف الاجتماعية.

* الرهاب الاجتماعي منتشر بكثرة في مجتمعاتنا ويَعرف ذلك من يعمل في العيادات النفسية، وكثيراً ما يمتنع المريض عن مراجعة الطبيب النفسي ويحاول مقاومة معاناته بمفرده والغالبية الكبرى من هؤلاء تبقى معهم المعاناة وتؤثر في علاقاتهم الاجتماعية وعطائهم الدراسي أو الوظيفي ومنهم من يتأخر عن الزواج، بينما لو استدركوا الأمر في بدايته وطلبوا العلاج المناسب عند المختصين لأمكن التخلص من هذه المشكلة بأسرع وقت، وكثير منهم يصيبه اكتئاب بسبب الرهاب.

* من أبرز المواقف التي يظهر فيها الخجل:

- المناسبات الاجتماعية (زواج - عيد - عزاء... الخ).
- التدريب الميداني لطلبة السنوات النهائية في الكليات.

- إمامة الصلاة الجهرية.
- صب القهوة والشاي للضيوف.
- في قاعة الفصل - عند الإجابة الشفهية.

* يخلط كثير من الناس بين الحياء (وهو خلق محمود شرعاً) وبين الخجل والرهاب خصوصاً النساء.

٣٧ - وسواس قهري في الوضوء والصلاة

عمري ثلاثون سنة، متزوجة منذ ثماني سنوات ولديّ ثلاثة أولاد وبنت.

أسكن مع زوجي وأهله. ليس لدينا مشكلات اجتماعية وحالتنا المادية ميسورة ولله الحمد.

أعاني منذ سنوات وساوس متكررة في الوضوء، والصلاة، والاستحمام، فأعيد الوضوء أكثر من عشرين مرة، كلما انتهيت منه شعرت بوسواس شديد يدعوني إلى إعادة الوضوء.

أما الاستحمام فقد استغرق فيه ثلاث ساعات تقريباً، وعندما تشتد الحالة قد أمضي خمس ساعات.

أقرأ الأوراد باستمرار، وأستعيذ بالله تعالى من الشيطان ووسوسته وقد استفتيت بعض أهل العلم فأرشدوني إلى المداومة علىالاستعاذة بالله من الشيطان، وأن أكون على وضوء، وألا أستجيب لهذه الوساوس. ولكني لم أتمكن من التخلص منها إلى الآن مما أثر على وضعي في بيتي، ومع أبنائي وزوجي وأهله، وأخشى أن يكون عدم قدرتي على طرد هذه الوساوس بسبب قلة إيماني.

س. محمد - القصيم

■ الوسواس أنواع ودرجات، فمنه الطفيف اليسير الذي يعرض لمعظم الناس ويزداد في الصلاة حيث يورد فيه الشيطان، على ذهن المصلي، أموراً تشغله وتلهيه عن الخشوع.. وهذا قابل للمقاومة (وذلك بصرف الانتباه عنه إلى ما سواه وتركيز الذهن، والاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم ووسوسته).

أما ما تعانينه فهو درجة شديدة من الوسواس المرضي، ويسمية المختصون النفسيون «الوسواس القهري»، حيث يقهر الوسواس المريض ويغلبه رغم محاولة المريض الجادة في المقاومة والامتناع وقناعته التامة بخطأ سلوكه وعدم صحته.

هذا المرض منتشر بكثرة، ليس فقط في المجتمعات الإسلامية بل وفي غيرها من المجتمعات أيضاً. وله محاور يدور حولها تتمثل في مسائل النظافة، والعبادات، والاعتقادات. وقد يكون بشكل أفكار وسواسية ذهنية فقط دون تكرار عمل ما.

أُجريَت عشرات الأبحاث العالمية على هذا المرض لمعرفة أسبابه، وتم اكتشاف بعض العوامل المؤثرة في ظهوره وزيادته فمن ذلك:

* وجود استعداد وراثي لدى المريض (فكثير من مرضى الوسواس القهري لهم أقارب مصابون بالداء نفسه وإن تغير نوع الوساوس وشدتها).

* نقص بعض النواقل العصبية الحيوية في الجهاز العصبي -في الدماغ- ولاسيما مادة «سيروتونين» ويؤيد هذا الاستجابة الملحوظة للأدوية التي تعمل على إعادة توازن هذه المادة (مثل دواء بروزاك وسبرام ونحوهما).

* للقلق والاكتئاب وطبيعة الشخصية أثر في ظهور الوسواس أو زيادته.

هذا المرض قابل للعلاج والشفاء خصوصاً إذا بادره المريض بالعلاج اللازم على أيدي المختصين من أطباء واختصاصيين نفسيين ويشمل العلاج جوانب دوائية وجوانب غير دوائية منها طريقة منع الاستجابة وطريقة إيقاف الأفكار.

ونتائج هذه الطرق العلاجية جيدة جداً واستفاد منها (بحمد الله) كثير من المراجعين الذين اتعبهم الوسواس سنين طويلة. ومشكلة كثير من مرضى الوسواس القهري أنهم يخفونه فترة طويلة، أو يحاولون التغلب عليه بجهود فردية كثيراً ما تفشل، فيستمر المرض ويصبح مزمناً وبعضهم يأتي لطلب العلاج مستعجلاً التحسن والذي قد يتأخر بعض الوقت، وبعض الحالات تتحسن ثم تنتكس بعض الشيء.

لا تربطي بين عدم قدرتك على طرد هذه الوساوس القهرية ومستوى إيمانك، فهذا مدعاة لزيادة تأنيب الضمير لديك، وزيادة القلق والوساوس. وبادري بطلب العلاج، وتوكلي على الله، وتصدقي وادعي.

يختلف الوسواس القهري عن الشخصية الموسوسة وكثيرا ما يتواجدان في الشخص نفسه ولكن وجود أحدهما لا يلزم منه وجود الآخر. شفاك الله وكتب أجرك.

على المدى البعيد، وتنخفض شدة الأعراض، وتكرارها باتباع الخطوات العلاجية المذكورة آنفاً.

وحيث إن أختك تعاني بعض المشكلات العائلية داخل البيت، فينبغي الالتفات لتلك المشكلات، ومعالجتها بالأساليب المناسبة بحسب طبيعة هذه المشكلات وشدتها: لأن في ذلك دوراً كبيراً في تخفيف معاناتها، وتحسن حالتها. أعانها الله وشفاها.



٣٩ - توهم المرض

والدي يبلغ من العمر ٤١ سنة، كان في صحة جيدة إلى أن توفيت والدته (جدتي) بمرض القلب -رحمها الله- ومنذ ذلك الوقت وهو يعاني من آلام وشكاوى جسدية، وضعف في الصحة، وقلة شهية للطعام، وينتابه إحساس بأن لديه مرضاً في القلب، مما جعله يتنقل بين عيادات الأطباء، ويجري العديد من الفحوصات لوظائف القلب، وكلها كانت سليمة، وكثيراً ما يحس بوخزات في الجانب الأيسر من الصدر، وقد نصحه بعض الأطباء بعرض نفسه على طبيب نفسي فرفض، فماذا أستطيع أن أفعل لمساعدته؟

منيرة ع.

■ يبدو من هذه المعلومات أن الوالد لديه ما يسمى بـ «توهم المرض» وهو اضطراب نفسي يتعلق بمحتوى التفكير، حيث ينشغل ذهن الشخص (إلى درجة كبيرة) بوظائف جسمه وصحته، ويتصور أن لديه مرضاً خطيراً يهدد حياته، وأنه على وشك الموت، فتراه يفسر أي عرض بسيط (كالخفقان في القلب مثلاً) على أنه علامة على المرض ودليل واضح ينبغي أن لا يُهمل. ولذا فهو يجري الفحوصات واحداً تلو الآخر، ويتنقل بين العيادات والمستشفيات باحثاً عن نتيجة تقنعه بأنه مريض فعلاً. وقد لا يقتنع بكثير من آراء الأطباء إذا كانت تنفي وجود مرض جسدي لديه، حتى وإن كانت آراؤهم مبنية على تحاليل وفحوصات موثوقة وربما يقتنع بعض الشيء لمدة محدودة ثم ما يلبث أن يقلق على صحته من جديد.

هذا المرض موجود بكثرة ولكن اكتشافه قد يصعب، حيث إن المريض لا يستقر في مراجعته عند طبيب واحد، بل يتنقل بين عدد من الأطباء. وقد أوضحت الدراسات في هذا المجال أن ما يقارب ٨٥٪ من هذه الحالات تكون ثانوية، ناتجة عن اضطرابات نفسية أخرى كالاكتئاب والقلق ونحوهما. وحيث إن الوالد حديث عهد بفقد والدته -رحمها

الله- فقد يكون توهمه المرضي هذا جزءاً من حالته النفسية التي يمر بها بعد هذا الحدث. ومرحلة الحزن بعد فقد عزيز تعد أمراً طبيعياً وتغيراً نفسياً متوقعاً، وقد تمتد لعدة أشهر ولكنها تزول بالتدريج.

ويكثر التوهم المرضي لدى نوعية من الناس أكثر من غيرهم، وهم أولئك الذين يتصفون بالحساسية الزائدة خاصة تجاه الجوانب الصحية، وما يتعلق بها من أمور النظافة ونحوها، لذا تراهم يتابعون بدقة الأخبار الصحفية المتعلقة بالأمراض، ويقتنون الكتب والمجلات الطبية، ويبادرون إلى إجراء الفحوصات الكثيرة عند أدنى علة صحية.

إن أحد أهم العوامل المفاقمة لهذا المرض هو إصابة أحد الأقارب بمرض خطير أو موته به حيث يزداد قلق الشخص حول صحته، ويخاف على نفسه من ذلك المرض، إلى درجة التوهم أنه مصاب بالمرض نفسه، وأن مصيره سيكون كذلك إذا لم يبادر بالعلاج.

ومما يؤخر شفاء هذا المرض وجود مشكلات نفسية واجتماعية كبيرة تتطلب من المريض الصبر والمواجهة وهو بصحة جيدة. فيظل المريض في دوامة توهمه المرضي هرباً من تلك المشكلات التي يرى أنها فوق طاقته. وكأن لسان حاله يقول: «توهم المرض أهون من مواجهة المشكلات المقبلة التي تُلقى عليّ لو أصبحت صحيحاً معافى، فالاستمرار في هذا التوهم يخفف عناءً كثيراً» وقد لا يعي المريض هذا الأمر وعياً تاماً.

وتشمل الخطة العلاجية الالتفات لجميع الظروف النفسية والاجتماعية المحيطة بالمريض، ومؤازرته وإعانته للتغلب عليها، وفتح المجال له للتحدث عن معاناته النفسية ومخاوفه وقلقه، ومحاولة التطمين والإقناع بهدوء، والإسراع في معالجة أي اعتلال نفسي (كالاكتئاب والقلق...).

وينبغي تذكير المريض بقول الله تعالى: ﴿قُل لَّن يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا﴾ بكل مدلولات الآية.

6

اضطرابات نفسية متنوعة

40 - عجوز أصابها الخرف .

41 - هذيان عجوز.

42 - اضطراب ذهاني .

43 - اضطراب الوجدان

44 - أصوات غريبة أثناء النوم .

45 - فتاة تخاطب المرآة .

46 - شاب لديه طموح زائف .

47 - شخصية نرجسية (أنانية).

48 - شاب متحمس للدين .. يمر بكآبة.

49 - شدة المحاسبة للنفس .

50 - شخصية هستيرية.

٤٠ - عجوز أصابها الخرف

أم زوجي عمرها سبعون سنة تعيش معنا في البيت، بدأنا نلاحظ عليها بعض التغييرات في تصرفاتها حيث إنها صارت كثيرة النسيان، لا تعرف الأوقات، حتى أوقات الصلاة وأحياناً تصلي المغرب قبل غروب الشمس والعشاء ركعتين، وقد تنصرف من الصلاة قبل نهايتها.

صارت كثيرة القلق سريعة الغضب على الكبير والصغير لأتفه الأسباب وربما أمطرتنا عبارات جارحة، حتى أمام الضيوف.

في بعض الليالي تصحو آخر الليل وتظل تدور في المنزل وقد تنادي بصوت مرتفع، وربما لم تتحكم في البول فبللت نفسها.

لقد احترنا في أمرها والتعامل معها فما رأيكم؟

ت. م. أ

■ هذه الأعراض هي أعراض «الخرف» وهو أحد الأمراض العقلية التي تصيب بعض كبار السن، وتؤثر في الوظائف العليا للدماغ كالتذكّر والتفكير السليم والحكم على الأمور وضبط النزعات والرغبات والاهتمام بالمظهر الشخصي والعلاقات الاجتماعية، والقدرات اللغوية وغير ذلك.

وقد يصاحب ذلك قلق أو حزن واكتئاب أو اختلال في الأفكار (كالتوهمات والخيالات المرضية ونحو ذلك).

وبداية المرض غالباً ما تكون غير ملحوظة ولكنه يتضح تدريجياً مع الوقت. وأسبابه كثيرة ومتنوعة، منها ما يمكن علاجه (كنقص بعض الفيتامينات مثلاً) ومنها مالا يعرف له علاج فاعل إلى الآن (كمرض الزهايمر مثلاً) وينبغي عرض هذه المريضة على طبيب الأعصاب أو الطبيب النفسي لإجراء الفحوصات اللازمة، ومن ثم وصف العلاجات

المناسبة التي غالباً ما تشمل مراعاة التغذية الجيدة، وعلاج الاعتلالات الجسدية إن وجدت، مع إشراك الأسرة في الجوانب العلاجية المتعلقة بالوضع الاجتماعي بكافة جوانبه.

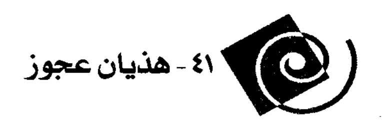
أما فيما يتعلق بالصلاة وغيرها من العبادات والتكاليف الشرعية فإنها فيما يبدو تسقط عن هذه المرأة لفقدها أهم شروط التكليف وهوالعقل والذي يحصل به الكفّ عن المنهي والائتمار بالمأمور، وأهل العلم يقولون: إذا أخذ ا لله ما وهب (العقل) سقط ما وجب (من العبادات) ولكن لو تحسنت بعد ذلك وصارت تعقل فإنها تكون مكلفة حينئذ[1] وأما سرعة غضبها وقلقها واضطراب نومها فيمكن علاج ذلك ببعض الأدوية على ضوء ما يكون من تقويم حالتها عند الطبيب، وليس هناك علاجات فاعلة تعيد العقل لمن فقد عقله بسبب الخرف الناتج عن انحلال الخلايا العصبية ولكن يوجد دراسات وأبحاث حديثة جادة في ذلك أثمرت بعض الأدوية ذات المردود الجيد في استعادة بعض القدرات العقلية ومنع تدهورها.

وينبغي عدم مؤاخذتها على ما يبدو منها من تصرفات أمام الضيوف لأن ذلك خارج عن إرادتها.

وهكذا حال الإنسان يخلق ضعيفاً ثم يقوى ثم يضعف وقد يرد إلى أرذل العمر فلا يعلم بعد أن كان يعلم ولا يفهم بعد أن كان يفهم فسبحان الله الخلاق العليم.

---

(١) في كثير من الحالات وخصوصاً في بدايات الخرف تتأرجح القدرات العقلية بين الصحة والمرض فتارة يعقل الشخص ويعي ويتذكر (خصوصاً وقت النهار) وتارة تظهر عليه أمارات الخرف ومع تقدم الحالة في الخرف تصل إلى الخرف المطبق الذي لا يفارق.



٤١ - هذيان عجوز

أمي عمرها سبعون سنة، تسكن معنا في البيت منذ وفاة الوالد (رحمه الله) قبل ست سنوات، تعاني مرض السكري وارتفاع ضغط الدم وروماتيزم في المفاصل منذ سنوات طويلة، وتستعمل العديد من الأدوية، وكانت حالتها مستقرة نسبياً رغم تكرار دخولها المستشفى من وقت لآخر لتدهور صحتها.

فاجأتنا قبل أيام في آخر الليل، حينما أخذت تصرخ مرعوبة، وتنادي بأعلى صوتها، «النار.. النار.. النارشبت في البيت.. النار النار..» فهرعنا إليها مذعورين وأضأنا الأنوار فاتضح أن ما كانت تظنه ناراً ماهو إلا نور ساطع من خلال النافذة على المرآة (التي كانت أمامها). وكان يخفت ويزداد من وقت لآخر، ومع محاولتنا تهدئتها، إلا إنها كانت قلقة مرتبكة كثيرة العرق، ولم تكن في كامل وعيها وإدراكها.

استمرت حالتها متقلبة، لا ندري إلى الآن ما بها، ولا كيف نتصرف معها أنا وزوجتي. خاصة وأن لدينا أطفالاً صغاراً بدؤوا يخافون منها.

أخوكم س. ل. - حائل

■ هذه الأعراض تدل على مرض «الهذيان» وهو اضطراب عقلي نفسي يصيب كثيراً من المرضى كبار السن، الذين يعانون أمراضاً بدنية مزمنة مثل: هبوط القلب، والسكر وأمراض الصدر المزمنة، والفشل الكلوي والكبدي، ويظهر الهذيان في الغالب فجأة، ويتصاعد خلال ساعات، ويبدو أكثر وضوحاً في الليل وتشمل أعراضه:

اختلاط الوعي واختلاط إدراك الزمان والمكان والأشخاص، مع اختلاط في البصر والسمع، وأوهام وتخيلات مخيفة، -كما حصل مع والدتك- ويصاحب ذلك خوف ورعب

وذعر وأرق، وقد يؤدي هذا إلى إصابات ناتجة عن السقوط من السرير هرباً من التخيلات المخيفة.

أقرب الأسباب المحتملة للهذيان عند والدتك:

انخفاض السكر وتداخلات الأدوية؛ ووجود التهابات. لذا فعلاجها يستلزم مراجعة المستشفى، ليتم فحصها بدقة ولتجرى لها التحاليل اللازمة لمعرفة السبب المؤدي للهذيان، وعلاجه، ولمعالجة الأعراض العقلية، والنفسية الناتجة عنه -أيضاً- كما يشمل العلاج: كيفية التعامل معها وتطمينها، وإضاءة المكان من حولها. وإذا ما أهمل العلاج فقد تتحول الحالة إلى خرف، أو مضاعفات عقلية بدنية أخرى.

في الغالب أن الهذيان لا يدوم طويلاً، (اسبوع تقريباً) ويزول حتى دون علاج، ولكن قد يعاود المريض، إذا لم يعالج سببه وبعض الحالات تؤدي إلى الوفاة.

أعانك الله وجزاك خيراً على حرصك عليها وبرِّك بها، وشفاها ومرضى المسلمين.

٤٢ - اضطراب ذهاني

أخي يعيش مع والده المنفصل عن والدته، وهو يعاني معاملة والده القاسية. كما يعاني غربته بين زوجة والده وأبنائها -إخوته- فهم يتعاملون معه بجفاء وإعراض.

قد تناول أخي حبوباً مسهّرة تسمى «كبتاجون» لفترة ثم تركها، وأصبحت تنتابه الوساوس أحياناً، ثم استعملها مرة أخرى، فازدادت الوساوس عنده والهلاوس السمعية، وأصبح مع مرور الوقت يشك في زوجة أبيه وأولادها أنهم سحروه، وأصبح لا ينام إلا قليلاً وقلت شهيته للطعام، كثيراً ما تصيبه حالة هياج فيصرخ في وجوه الآخرين ولا ينام وهجر أصدقاءه، وأصبح لا يعبأ بأحد فلم يعد يحترم والده الذي كان يخافه خوفاً لا يتصور. وصار يسمع أصواتاً ويتوهم أشياء غريبة، وقد أدخلناه مستشفى الطب النفسي فعولج وخرج ولكنه مازال يستعمل العلاج، وبعد ثلاثة أشهر من خروجه أصبحت تنتابه حالة تشنج، بدأت بالتفاف الرقبة وتطورت حتى صار سواد عينيه يرتفع فلا يرى غير بياضهما، وبعد ذلك يفقد السيطرة على نفسه وتصرفاته فيجرح نفسه ويحاول إيذاءها، وتستمر هذه الحالة ساعات، بعد ذلك يتذكر ما جرى ولكنه يخجل من ذكره ويبدو عليه تأنيب الضمير، صرف له الأطباء حبوباً مضادة للتشنج يتناولها حين يشعر بأن الحالة ستأتيه فلا يحدث له شيء ولكن هذه الحالة أصبحت تنتابه يومياً بعد أن كانت في الاسبوع مرة أو مرتين، وزاد الدكتور جرعة الدواء المضاد للتشنج، ولكن لم يعد يجدي هذا الدواء وما زالت الحالة تعاوده وإن كانت بصورة أخف.

سؤالي الآن.. ما هي حالة أخي؟ وهل العلاج فعال فنستمر معه.. وما سبب حالة التشنج.. وهل هناك أمل في شفائه؟

م.ن

■ هذه الأعراض تدل على وجود «اضطراب ذهاني» شديد أثر على التفكير والإدراك والسلوك بدرجة كبيرة، وأقرب تشخيص لحالة أخيك هو الفُصام العقلي أحد أهم الاضطرابات الذهانية، ويحتمل أن يكون هذا الاضطراب الذهاني ناتجاً عن تناول تلك

الحبوب المسهرة التي كان -وربما لا يزال- يتناولها، حيث أثبتت أبحاث ودراسات طبية نفسية كثيرة أن هذه الحبوب تسبب مثل هذا النوع من الاضطرابات النفسية، بل وأكثر من ذلك. وقد تكون حالته حالة اكتئاب شديد جداً أثر على وظائف التفكير والإحساس ووصل إلى مرحلة الذهان.

وعلاج هذه الحالة يتطلب تقويماً ومتابعة طبية ونفسية واجتماعية بمشاركة الأهل. وأخوك بحاجة ماسة إلى الاستمرار في الدواء المضاد للذهان والذهان يعد مرضاً خطيراً يصل بصاحبه إلى أن يعتدي على غيره أو أن يضر نفسه، أما التشنج (تصلب الأطراف والرقبة وارتفاع العينين) الذي ذكرت فإنه أحد الأعراض المتوقعة للأدوية المضادة للذهان التي تحدث خفضاً لمادة «دوبامين» في بعض أجزاء الدماغ مما يزيد من أثر مادة أخرى تسمى «أستايل كولين» مسؤولة عن انقباض العضلات فتظهر أعراض التصلب ويصاحبها بعض الألم، وهذه الأعراض رغم شدتها ووقعها على المريض وأهله لا تقارن بالآثار الإيجابية للدواء المضاد للذهان ولا توجب إيقاف الدواء[1]، ويمكن التغلب عليها بالتحكم في الجرعة وخفضها إذا ظهرت الأعراض ثم إن هذه الأعراض في الغالب لا تستمر. وإنما تظهر في المراحل الأولى ثم تزول بالتدريج.

هناك أمل في تحسن حالة أخيك إلى درجة كبيرة، إذا أخذ بعين الاعتبار العلاج الشامل للنواحي النفسية والاجتماعية، (خاصة وضعه في البيت مع زوجة أبيه) وتمت المواظبة على الدواء رغم تلك الأعراض. أما الشفاء التام والعودة إلى حالته الطبيعية فعلمه عند الله تعالى، وهو قادر على ذلك، أعانه الله وكتب له الشفاء.

---

(١) ظهرت في الآونة الأخيرة أدوية جديدة مضادة للذهان اخف أعراضاً وأفضل مفعولاً مثل (كلوزابين - رسبردون - اولانزابين).

٤٣ - اضطراب الوجدان

ابنتي الكبرى عمرها تسعة عشر عاماً، تعثرت في دراستها الثانوية، فرسبت مرتين متتاليتين، عانت خلالهما حزناً شديداً وألماً وحرقة ولاسيما أن أختها التي تصغرها بسنتين تفوقت عليها وتخطتها.

منذ شهر ونصف الشهر تقريباً بدأنا نلاحظ عليها تصرفات غريبة متقلبة، لم نكن نعتادها عنها من قبل، فقد أصبحت عصبية المزاج جداً، ترفع صوتها، وتتحدث بعناد، وتحدٍ، لا تهدأ في مكان واحد، كثيرة الحركة، سريعة الكلام، تضحك، وتقهقه بصوت مرتفع دون سبب. وأحياناً تميل إلى المزاح، والسخرية، والتهكم بالآخرين، وتتعالى على من حولها، وتعطي الأوامر للصغير، والكبير، وكأنهم خدم لها ولا تنام إلا وقتاً يسيراً، إحدى خالاتها لديها اضطراب أعصاب مزمن، لذلك فقد بادر خالها بعرضها على واحد ممن يعالجون من السحر في بلدة مجاورة، فعمل لها أبخرة، وأخذ يردد بعض الكلمات غير المفهومة لمدة ربع ساعة تقريباً، فاستشاطت غضباً، وأخذت تشتم، وتتلفظ بألفاظ نابية، وخرجت تجري نحو السيارة، ولم تتغير حالتها، بل ازدادت سوءاً، قريباً اقترح جارنا علىوالدها أن نعرضها على أطباء الأعصاب في المستشفيات، ونحن لانزال مترددين في إدخالها المستشفى خصوصاً أنها في مقتبل العمر، وقد يعتبرونها مجنونة، أو يصرفون لها علاجات مخدرة، قد تفقدها فرصتها في الزواج فيما بعد.

ن. س.

■ حالة ابنتك حالة معروفة، وموصوفة بالتفصيل في مراجع الأمراض النفسية، وتصيب الكثير من الإناث، والذكور في كل المجتمعات تقريباً، وتبدأ في عمر العشرينات (أو قبلها بقليل أو بعدها بقليل)، وهي اضطراب في ضبط الوجدان والمشاعر التي تُعد من وظائف

الدماغ الأساسية، ولها مراكز عصبية، ونواقل كيميائية حيوية تتحكم في ضبطها لتكون متوافقة مع المثيرات العاطفية سلباً وإيجاباً، وعند اختلال هذ الوظيفة تظهر اعتلالات، واضطرابات وجدانية كثيرة متنوعة كالحزن، والكآبة، والفرح الزائد، والابتهاج الشديد، أو العصبية، وسرعة الاستثارة، وتبعاً لاضطرابات الوجدان يضطرب السلوك، والتصرف، والتفكير؛ فتظهر أعراض ذلك على الشخص المصاب مثل كثرة الحركة، وسرعة الكلام، وتسارع التفكير دون تركيز، والعناد، والمجادلة، والغضب، وغير ذلك.

لقد أجريت دراسات طبية كثيرة لمعرفة أسباب تلك الحالة، وتم الكشف عن عوامل كثيرة، منها عوامل وراثية (كثير من هؤلاء لهم أقارب مصابون بالمرض نفسه)، وأخرى اجتماعية ونفسية متنوعة، كما توصلت الدراسات إلى علاجات دوائية فاعلة.

ابنتك بحاجة ماسة إلى علاج داخل مستشفى تتوافر فيه خدمات صحية نفسية تحت إشراف المختصين النفسيين الذين سيقومون بتقويم حالتها من مختلف الجوانب (الجسدية، والنفسية، والاجتماعية) ولن يصرفوا لها من العلاجات إلا ما تحتاج إليه، وليس في ذلك أدوية مخدرة، ولن يعتبروها مجنونة، وأحب أن أطمئنك، وغيرك (من خلال المشاهدة والتجربة) أن هذه الحالات تستجيب استجابة جيدة للعلاج، والغالب أن المريض، أو المريضة يعود إلى صحته النفسية، واستقراره، وإن كان ذلك يحتاج إلى بعض الوقت، ويتطلب المداومة على العلاج فترة من الزمن خشية الانتكاسة.

أما النواحي الإيمانية في علاج ابنتك فأهمها الحذر من الذهاب إلى المشعوذين، والكهنة، أصحاب الأبخرة، والكلمات الغامضة، فإن عقيدة التوحيد أغلى ما يملك المسلم، ويمكنك رقيتها، أو يرقيها والدها، أو غيركما ممن يتوسم فيه الخير، والصلاح، والنفع، وبإمكانها أن ترقي نفسها. أعانكم الله وشفاها.



٤٤ - أصوات غريبة أثناء النوم

منذ ست سنوات ونحن نسكن في منزل جديد، وكنت أنام بمفردي في غرفة خاصة بي، بعد عامين هاجمتني الكوابيس فتركت تلك الغرفة ونمت في غرفة أخرى مع باقي أخواتي، إلا إني فوجئت بهن يخبرنني أنني أصدر أصواتاً غريبة أثناء نومي تشبه صوت إنسان يئن من شدة الألم والعذاب. استغربت أن تصدر مني هذه الأصوات ولم أصدق إلا بعد أن أسمعني أخواتي تسجيلاً لها، فذهبت إلى طبيب الأنف والأذن والحنجرة الذي أكد أنه لا يوجد شيء في الحلق، وراجعت طبيبة نفسية دون جدوى، ثم ذهبت إلى أحد المشايخ ممن يعالجون بالقرآن فاختفت الكوابيس وخفت حدة الأصوات، ولكنها ما زالت مستمرة. بماذا تنصحني

ف. بنت عبدالله - الكويت

■ لا تنزعجي. فالنوم قد تحدث فيه مثل هذه الأصوات الخارجة عن إرادتك وليس لها علاقة بمجرى التنفس، كما إن بعض الناس قد يتكلم ويصرخ أو يبكي أو يضحك أو يمشي وهو نائم، بل منهم من يسمع من يخاطبه أو يراه عند الدخول في النوم أو في اللحظات التي تسبق الاستيقاظ وليس هذا من قبيل الأمراض بل هو أمر طبيعي.

وكونك لا تتذكرين هذه الأصوات ولا تقصدينها لا يعني أن مصدرها من مخلوق غيرك (مس مثلاً). علماً أن للنوم مراحل متعددة ينتقل خلالها النائم، ولكل مرحلة طبيعة ومدة زمنية تختلف عن غيرها، وهذه الأصوات لا تحصل إلا في بعض المراحل ولا تستمر، بل تظهر وتختفي بسبب عدة عوامل، وأكثر ما تظهر عند الإرهاق الشديد فلا تقلقي لذلك لأن حالتك لا تزال في حدود الأمور الطبيعية.

أما عن الكوابيس والأحلام المزعجة فيمكنك أنت (دون حاجة إلى الرقية عند أحد) أن تواظبي على الآداب الشرعية المتعلقة بالنوم والفزع والتي لها دور كبير في التخلص من هذه الكوابيس، ومن ذلك:

- المواظبة على الوضوء قبل النوم وقراءة آية الكرسي والمعوذات.

- الدعاء بما روي عن النبي ﷺ من أدعية الأرق والفزع مثل:

«اللهم رب السموات السبع وما أظلت، ورب الأرضين وما أقلت، ورب الشياطين وما أضلت، كن لي جاراً من شر خلقك كلهم جميعاً أن يفرط علي أحد منهم أو أن يطغى علي، عز جارك وجل ثناؤك ولا إله غيرك ولا إله إلا أنت» رواه الترمذي.

وكذلك: «أعوذ بكلمات الله التامة من غضبه، وشر عباده، ومن همزات الشياطين وأن يحضرون» رواه الترمذي.

وفي الصحيحين أن رسول الله ﷺ، قال: «الرؤيا من الله والحلم من الشيطان، فإذا رأى أحدكم شيئاً يكرهه، فلينفث عن يساره ثلاث مرات إذا استيقظ، وليتعوّذ بالله من شرها، فإنها لا تضره إن شاء ا لله». ويمكنك الرجوع إلى كتاب «الوابل الصيب» لابن القيم، و«الكلم الطيب» لشيخ الإسلام ابن تيمية للاستزادة.

٤٥ - فتاة تخاطب المرآة

لدي طالبة رقيقة المشاعر شديدة الحساسية، تعاني خلافات مع أمها، ومشكلتها أنها ترتبط بعلاقة غريبة مع المرآة. عندما تكون متضايقة من أمرها، أو وحيدة فإنها تذهب إلى المرآة (أي مرآة) وتحدثها بكل ما في نفسها، وتقضي فترات طويلة أمامها تشكو إليها مشكلاتها، وآلامها، وأحزانها. وتبرر ذلك بقولها: «أشعر أني أقف أمام إنسانة -وليست مرآة- تبادلني المشاعر وتشاركني الأحاسيس وتنسيني مشكلاتي وأجد راحة مفرطة في الحديث معها حتى أني قد لا أشعر بمن حولي».

بدأت مشكلتها منذ ثلاثة أعوام تقريباً، وازدادت حتى باتت جزءاً مهماً من حياتها. والجديد الآن أنها بعد ما كانت تحس بالراحة في الحديث مع المرآة وتنجذب إليها، أصبحت في الآونة الآخيرة تخاف منها، وتحاول أن تمتنع عن الحديث معها فلا تستطيع. وتقول: «كلما حدثت لي مشكلة هرعت إلى المرآة وأخبرتها بما حدث فأشعر كأنها ترد علي، مما يخيفني منها، فأقرأ المعوذتين وأعزم على ألا أفعل ذلك مرة أخرى إلا أنني لا أستطيع، وسرعان ما أعود إلى مرآتي أشركها أفكاري ومشكلاتي». ما تفسير هذه الحالة، وما علاجها؟

آمل الرد بسرعة لأن حالة الفتاة تتدهور، وأنا قلقة جداً عليها.

معلمة بإحدى المدارس المتوسطة - سدير

■ الوقوف أمام المرآة لفترة طويلة يحدث في عدد من الحالات النفسية منها:

١- حالة توهم التشوّه في الوجه (كالأنف مثلاً) أو باقي الأعضاء، فيظل الشخص يمرّ على المرآة، ويقف أمامها كثيراً يلاحظ وجهه بدقة.

٢- حالة القهم العُصابي (حالة مرضية تتسم بخوف السمنة، وزيادة الوزن، والقيام بأساليب متنوعة لإنقاص الوزن)، فتقف المريضة كثيراً أمام المرآة تراقب جسدها وتناسق وزنها مع قامتها.. إلخ.

٣- حالة الوساوس القهرية، حيث يشعر الشخص المصاب برغبة شديدة ملحة، لا يستطيع مقاومتها تدفعه إلى الوقوف أمام المرآة بصورة متكررة، مرة تلو الأخرى كلما انتهى عاد ثانية.

٤- حالة الفصام العقلي (انفصام الشخص عن الواقع الذي يعيش فيه حيث يختل إدراكه لحقيقة ما حوله، وتضطرب لديه الوظائف العقلية: كالتفكير، والإدراك، والمشاعر، والسلوك... إلخ) وفيها قد يحدّث الشخص نفسه بصوت مسموع سواء أمام المرآة أو بدونها، ويأخذ ويعطي في الكلام، ويسترسل وكأنه أمام من يبادله الحديث، ويصاحب ذلك أعراض أخرى كالوحدة والانعزال، وأحياناً البقاء في الظلام لفترة طويلة، ويقل اهتمام الشخص بهندامه ومظهره، إذ تتسخ ثيابه فلا يغسلها، ولا يبدلها، وتطول أظافره فلا يقلمها ونحو ذلك. وقد يتوهم رؤية أشياء غير موجودة، أو سماع أصوات، أو شمّ رائحة غريبة، وربما أصابه اضطراب في التفكير فيتوهم أن هناك من يخطط لإلحاق الضرر به وإيذائه.

وهذه الفتاة -كما يبدو من الشكوى- غير مستقرة نفسياً، وليست مشكلتها الوحيدة دوام محادثة المرآة، فهي شديدة الحساسية، وتميل إلى العزلة والوحدة، ولا تعبّر عن مشاعرها وأحاسيسها لمن حولها، وأحياناً لا تدرك المحيط الذي هي فيه.. ولديها مشكلات مع والدتها ربما كانت أحد أهم الأسباب لحالتها النفسية. لذا فهي بحاجة إلى مراجعة العيادة النفسية مع أحد أقاربها للتمكن من استقصاء المعلومات الازمة لتقييمها والوصول إلى التشخيص المناسب ومن ثم علاجها.

فلعلّك تتعاونين مع أهلها وترشدينهم إلى ذلك.. شفاها الله وجزاك خيراً على اهتمامك وحرصك.

٤٦ - شاب لديه طموح زائف

أنا شاب أبلغ من العمر ثلاثاً وثلاثين سنة، أحمل مؤهلاً علمياً عالياً، وأعمل في وظيفة مرموقة براتب مغرٍ، متزوج ولدي أربعة أطفال، وأسكن في سكن أملكه، ولله الحمد.

مشكلتي في طموحي الزائد جداً -بل ربما الزائف- لا أدري!؛ وذلك أني لا أكاد أرى، أو أسمع عن شيء تهفو إليه أفئدة الناس، ويتحدثون عنه، ويثنون عليه إلا وأنتقص نفسي وأحتقرها، وأشعر أني لا مكانة لي عند الناس إلاّ إذا تملكت ذلك الشيء، أو حققت ذلك الأمر، فأسعى لتحصيل ذلك بكل طاقاتي، وربما استنفد مني ذلك جهداً كبيراً، وعناءً بالغاً (بدنياً وذهنياً ونفسياً ومادياً) فلا يكاد يهدأ بالي، ولا يرتاح ضميري إلا إذا حققت ذلك الطموح، وأدركت تلك الأمنية، ولكن لا يدوم هذا الارتياح طويلاً، إذ ما إن يلوح في أفق الطموح مشروع جديد إلاّ وسرعان ما أنهمك في دوامة تحقيقه من جديد، بمزيد من الإجهاد والتعب.

كنت إلى وقت قريب أظهر أني شخص مثالي، متفوق على الأقران والمنافسين، وأحتل المركز الأول في أذهان من يعرفونني، القريبين منهم والبعيدين، ولكن في الآونة الأخيرة بدأت أشك في ذلك كثيراً.

إذا نظرت إلى السنوات العشر الماضية، وقارنت نفسي بزملائي وأقراني أجدني (رغم ما حققته من إنجازات عديدة متفرقة)، أقلَّهم حظاً، وأفرطهم أمراً؛ علماً بأني لا أريهم من نفسي سوى أني أفضل منهم، وأعلى وأرفع، فأنا لا أطيق أبداً أن يروني أقل منهم في شيء، ولكن الواقع يقول غير ذلك، فهم

حقيقة أفضل مني في كثير من الأمور.

لقد بت أشعر بشيء من الإحباطات المتكررة التي صارت تزداد مع الوقت، والعجيب من أمري أن نفسي لا تزال تتوق إلى كسب تلك المزايا التي يتغنى بها الناس، ولا تكف عن ملاحقة ذلك، وتحصيله رغم كل ما أعانيه.

إنني في حيرة من أمري.. هل أنا مستقر نفسياً؟ هل حالتي هذه طبيعية؟ وهل مر بها غيري؟ أفيدوني ولكم الشكر.

ع.م

■ ** أخي لا اريد أن اصدمك بقولي: لا(أنت غير مستقر نفسياً)، كما لا أريد أن اجاملك بقولي: نعم (أنت مستقر نفسياً)، وإنما أوضح لك الإجابة في النقاط التالية:

* أمر حسن أن يمتلك الإنسان طموحاً عالياً، وهمة رفيعة تدفعه إلى تحصيل معالي الأمور.

* هناك بعض الأشخاص -وربما تكون منهم- يكون طموحهم مبالغاً فيه، فهو أقرب إلى الاعتلال النفسي منه إلى الاستقرار، وذلك حين يكون الطموح ستاراً لحجب النقص، والشعور الداخلي بالدونية والقصور، وهذا أمر موجود لدى الكثيرين، ولكن بدرجات متفاوته، وهو سمة من سمات الشخص نشأ وتربى عليها منذ الصغر حتى صارت ديدنه وخلقه، يصعب عليه الانفلات منها حتى وإن أدرك الشخص أنها تشكل خللاً وعيباً.

* أما مصدر هذا الخلل فهو -في الغالب- التربية الخاطئة التي يمارسها كثير من الآباء والأمهات عند حث أولادهم (بنين وبنات)، وحفز هممهم، حيث يقومون بمقارنة مجحفة بين الأولاد وأقرانهم، بطريقة ترسخ فيهم الشعور بالنقص والدونية، وذلك من خلال النظر إلى نجاح الآخرين (الأقران) وتفوقهم واعتباره دليلاً على قصور الأولاد وفشلهم، فنجد الأب مثلاً يقول لابنه: «إن ابن عمك فلان حصل على امتياز في مادة كذا، بينما أنت لم تحصل إلاّ على جيد جداً»، فهذا الأب رغم أنه يقصد حفز همة ابنه، وحثه على المزيد من

البذل إلا إنه ولَّد لدى ابنه شيئاً من الشعور بالنقص، والدونية في مقابل الأقران، وهذا يؤدي إلى ارتباط ذهني لا شعوري بين نجاح الآخرين وتفوقهم وبين فشله وقصوره، فإذا تكررت مثل هذه المقارنة بهذه الطريقة الخاطئة من أكثر من مصدر، وفي أكثر من موقف، ترسخ في ذهن الشخص قاعدة خاطئة وهي: «أن كل نجاح لمن حولي يستحقون الثناء عليه يعني فشلي في بلوغ هذا النجاح، وقصوري في أعين الناس» ثم يمتد أثر هذه القاعدة الذهنية للتأثير في المشاعر والسلوك، ويختلف هذا التأثير باختلاف الأشخاص:

- فإن كان الشخص ضعيف العزيمة أصيبت مشاعره بإحباط، وأسى، وحزن، وألم نفسي، وأصبح سلوكه محاصراً بطوق حديدي شائك، يمنع صاحبه عن التقدم لتحقيق أي إنتاج ينفعه.

- وإن كان الشخص ذا عزيمة قوية، وهمة عالية (كما هو الأمر لديك فيما يبدو) فإن مشاعره تكون حساسة جداً، سريعة التأثر بمثل هذه الأمور، فتجعل النفس سريعة الأنفة، والاعتزاز، والتعالي، وتجعل الذهن كثير المقارنة بين إنتاج النفس وإنتاج الأقران، ومن ناحية السلوك فإن الشخص ربما انخرط في سباقات، ومنافسات متعددة مع كل من يعدُّه من الأقران والمنافسين، والهدف الأكبر لمثل هذه المنافسات هو إزالة تلك الصفة التي حوتها القاعدة المذكورة آنفاً: «نجاح غيري يعني فشلي».

فإذا حقق الشخص تفوقاً في جانب ما على شخص آخر أدى هذا إلى ارتياح نفسي، وطمأنينة، لأنه يعمل على ستر عورة النقص الداخلي في النفس، ولكن لا تلبث العورة هذه أن تنكشف مرة أخرى بمجرد سماع ثناء جديد على شخص جديد، حيث يفهم الذهن (بحسب القاعدة السابقة) أن هذا يعني فشلاً، وقصوراً في النفس، فيؤلم المشاعر التي لا تلبث أن تستنهض الهمة، وتحفز السلوك من جديد إلى الانخراط في مشروع منافسة جديدة، لا لهدف سوى ستر عورة النقص من جديد التي يؤلم انكشافها المشاعر إيلاماً شديداً.

- ربما توسع مثل هذا الشخص في اطراد هذه القاعدة الخاطئة، وبنى عليها قواعد أخرى خاطئة، تجر إلى سلوكيات خاطئة أيضاً. مثلاً: «فشل غيري في أمرٍ ما يعني قصوره وكونه أقل مني» فيذهب يلتمس فشل الآخرين وتقصيرهم، ويتوقعه، ويحلم به، وربما قاده إلى أمور لا

يرضاها الله تعالى من أعمال قلبية (كالغل والحسد والحقد...) أو أعمال بالجوارح (كالغيبة والافتراء والخداع والغش...)

- لقد رسخ هؤلاء الآباء في أولادهم أمرين خطيرين هما:

* الشعور بالنقص والدونية.

* تقويم النفس من خلال نظرة الناس ووزنها بميزان الذوق الاجتماعي السائد، مما يرغبه الناس في المجتمع، سواء في الأمور الاجتماعية أو الثقافية أو العلمية..إلخ. ومن ثم البعد عن المقاييس الصحيحة والموازين الصائبة للأمور.

فهذا هو تفسير ما تعانيه (فيما يبدو لي) مما يتضح من خلال رسالتك، ومن خلال إخوة آخرين يعانون ما تعانيه.

أما العلاج:

فأولى خطوات التغيير حسن التفسير فإن كان هذا التفسير ينطبق على حالتك فالعلاج يكمن في:

- فهم المشكلة وإدراكها بجميع جوانبها، ومعرفة جذورها (منذ الصغر)، فإن الفهم السليم سيساعدك كثيراً -بإذن ا لله- على التغيير.

- لا يكفي الفهم والإدراك الذهني الصحيح لتعديل مسلمات ذهنية خاطئة، راسخة منذ الصغر في برامج التفكير الداخلية، ومتصلة اتصالاً وثيقاً بمراكز المشاعر والسلوك، بل لابد من فترة زمنة كافية تبذل فيها جهداً مناسباً لتصحيح تلك المسلمات وما يتفرع عنها.

- ذهنك وتفكيرك بحاجة إلى إعادة برمجة وفق الأسس التربوية الشرعية السليمة التي جاءت بها نصوص الكتاب والسنة، وتربى عليها سلف الأمة، ومن تبعهم من أهل الفضل والهدى، وفيها تكون أسس بنيانك النفسي على تقوى من الله ورضوان، وذلك خير من رضى المخلوقين الذين لا تثبت لعقولهم رؤية، ولا تبقى لمهجهم رغبة، بل يتقلبون مع الأهواء، ومرادات النفوس بين عشية وضحاها. فبذلك تتعدل وجهة قلبك من حب ثناء الناس وإطرائهم، والرغبة فيما عندهم إلى حب الله تعالى، والرغبة فيما عنده، وما عندالله

خير وأبقى للذين آمنوا وعلى ربهم يتوكلون، وعندها تنبت في نفسك نبتة خير أصلها ثابت وفرعها في السماء، تؤتي أكلها كل حين بإذن ربها.

والنصوص في الكتاب والسنة -في هذا المجال- كثيرة:

- فراجع تفسير الآيات التالية وتأملها جيداً:

﴿وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا * فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا * قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا * وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا﴾ سورة الشمس.

﴿سَابِقُواْ إِلَى مَغْفِرَةٍ مِّن رَّبِّكُمْ وَجَنَّةٍ عَرْضُهَا كَعَرْضِ السَّمَاءِ وَالأَرْضِ أُعِدَّتْ لِلَّذِينَ آمَنُواْ بِاللهِ وَرُسُلِهِ ذَلِكَ فَضْلُ اللهِ يُؤْتِيهِ مَن يَشَاءُ وَاللهُ ذُو الْفَضْلِ الْعَظِيمِ﴾ [الحديد:٢١]. وتأمل الآية التي قبلها: ﴿اعْلَمُواْ أَنَّمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا لَعِبٌ وَلَهْوٌ وَزِينَةٌ وَتَفَاخُرٌ بَيْنَكُمْ وَتَكَاثُرٌ فِي الأَمْوَالِ وَالأَوْلاَدِ كَمَثَلِ غَيْثٍ أَعْجَبَ الْكُفَّارَ نَبَاتُهُ ثُمَّ يَهِيجُ فَتَرَاهُ مُصْفَرّاً ثُمَّ يَكُونُ حُطَاماً وَفِي الآخِرَةِ عَذَابٌ شَدِيدٌ وَمَغْفِرَةٌ مِّنَ اللهِ وَرِضْوَانٌ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلاَّ مَتَاعُ الْغُرُورِ﴾.

﴿وَفِي ذَلِكَ فَلْيَتَنَافَسِ الْمُتَنَافِسُونَ﴾ [المطففين:٢٦].

- وراجع شرح الأحاديث: (مثلاً في جامع العلوم والحكم لابن رجب)

* «إنما الأعمال بالنيات...».

* حديث ابن عباس وقول الرسول ﷺ: «يا غلام إني أعلمك كلمات.. وفيه: واعلم أن الأمة لو اجتمعت...»

ونحو ذلك من النصوص الكفيلة -عند العمل بها- أن تصحح مسارك فيصبح طموحك طموحاً صادقاً، ذا هدف محدد عالٍ رفيع، تسعى به إلى المنافسة الحقيقية (لنيل درجات الآخرة)، كما تعطيك الضوابط الصحيحة للمنافسة في الدنيا، فتجعل منافستك شريفة تمنحك راحة البال، وطمأنينة القلب، فلا يضيع عملك هباءً، ولا جهدك سدى، حتى وإن

فاقك الأقران وسبقوك، فالدنيا ربما ضاقت على المتنافسين، لكن الآخرة لا تضيق وفضل الله واسع.

قد تصاب يوماً ما بقلق، أو اكتئاب نفسي، فهذا متوقع لمن يعاني مما تعانيه إذا لم تتعدل الأمور، فلا تقنط واصبر، واحتسب، وابذل الأسباب المشروعة، وتوكل على الله تعالى.

أخي عذراً على الإطالة، ولكن شجعني على الاستطراد دقة تصويرك للمشكلة، وقوة عباراتك التي تدل على أن لديك طاقات كبيرة ينبغي أن تستفيد منها، وتفيد الآخرين على الوجه الأمثل.

وللمزيد يمكنك الاستفادة من الكتب التالية:

- مدارج السالكين لابن القيم -بتهذيب عبدالمنعم العزي.
- إغاثة اللهفان لابن القيم.
- التحفة العراقية في الأعمال القلبية لابن تيمية.
- الأخلاق الإسلامية -عبدالرحمن حسن حبنكة.
- الوسائل المفيدة للحياة السعيدة -لابن سعدي.

وفقك الله ونفع بك.

٤٧ - شخصية نرجسية (أنانية، متكبرة)

لي زميل دراسة في الكلية كان يعجبني فيه الاجتهاد والحرص على التفوق والمثالية والطموحات العالية، زاملته فترة ليست بالقصيرة ولكني غيرت رأيي فيه بعد أن تكشّف لي من صفاته ما أزعجني ومن ذلك: الأنانية الزائدة والكبر واحتقار الآخرين وتعظيم نفسه بدرجة شديدة.

كثيراً ما يطلب مني خدمات فأقدمها له بكل سرور (رغم أني أجهد نفسي ويكون ذلك على حساب وقتي) ومع ذلك لا أجد مقابل ذلك أي بوادر شكر وعرفان.

حاولت تنبيهه بطريقة غير مباشرة لكني لم أجد إلاّ التعالي والغرور فتركته.

هل الأنانية مرض؟ وهل تصرفي معه مناسب؟

خ. س.

■ الإنسان السوي له رغبات وعنده قدرات فيسعى لتحقيق رغباته واستثمار طاقاته في حدود مالا يسبب له إشكالات في محيطه (ولا يتعارض مع القيم الدينية والاجتماعية...). والاعتداد بالنفس والحرص على مصالحها له مجال مقبول يذم ما فوقه وما دونه.

العلامات التي ذكرت في صاحبك تدل على علّة في شخصيته (شخصية أنانية نرجسية) حيث يتضخم مفهوم الذات عند الشخص ويفرط في الاعتداد بها ويعجب بنفسه وبقدراته وإنجازاته وممتلكاته ودراسته وتخصصه... إلخ.

ويميل هؤلاء الأشخاص إلى الغرور والتباهي والكبرياء ويسعون لتضخيم أنفسهم أمام الآخرين ويتطلعون للفت أنظارهم بأي إنجاز يقومون به ويتفنّنون في استعراض أعمالهم وأحوالهم ويكثرون الحديث حول ذلك (بمناسبة وبدون مناسبة) ويهتمون بالشكليات والمظاهر وينسبون لأنفسهم حسنات الآخرين وإنجازاتهم ويحسدونهم عليها ويغارون بدرجة

كبيرة من كل من حولهم ولا يريدون لأحد أن يبرز بجوارهم وليسوا مستعدين للبذل والعطاء للآخرين.

علاقاتهم انتهازية استغلالية تبرز فيها المصلحة الشخصية ولا يهمهم فقد صديق أو خسارة موقف المهم هو تحقيق أكبر قدر من المكاسب الذاتية ولا عبرة بمشاعر الآخرين وأحاسيسهم.

هؤلاء الأشخاص يعتبرون في الطب النفسي مرضى (لديهم اضطراب في الشخصية) وهم رغم الإنجاز الذي يحققونه في الغالب (في المناصب والألقاب والجاه والثروة) إلاّ إنهم يعانون داخلياً من عدم الاستقرار النفسي وتقلب المعنويات وسرعة انحرافها وتذبذبها بين التعالى واحتقار الذات وكثيراً ما يمرون بفترات اكتئاب أو قلق أو أرق ونحو ذلك.

أحسنت حين أدركت الجوانب السلبية في زميلك السابق وحين حاولت تنبيهه لها وأساء هو حينما قابل ذلك بالتعالي والغرور (وهذا هو المتوقع مع مثل هؤلاء لأنهم ينقصهم الاستبصار بحالهم فهم لا يدركون مدى أنانيتهم وعجبهم ولذا فعلاج هؤلاء صعب جداً)

لا تهجره كل الهجر ولا تبغضه كل البغض، أبقِ بعض الصلة بينك وبينه فلعله يستفيد فيما بعد من توجيه تقدمه له سواء مباشر أو عن طريق رسالة أو صديق آخر قد يقبل منه أكثر منك.

ومهما كان فيه من سلبيات فإنك ستجد فيه إيجابيات تفيدك أو تفيد غيرك.



٤٨ - شاب متحمس للدين يمر بكآبة

أنا شاب أبلغ من العمر أربعاً وثلاثين سنة، متزوج ولدي خمسة أطفال، أسكن في سكن مستقل، وحياتي المادية ميسورة -والحمدلله- أعمل مدرساً للعلوم الشرعية في المرحلة المتوسطة، منذ تخرجي في الجامعة قبل سنوات عدة.

وضعي في بيتي وفي عملي مستقر -بحمدالله- ويكاد يخلو من الضغوط الاجتماعية، والنفسية، والمادية.

ما دفعني للكتابة إليك هو ما بدأت ألحظه على نفسي من تغير خلال السنتين الآخيرتين.

لقد كنت أجد في نفسي حماساً ورغبة في متابعة أحوال المسلمين في العالم من خلال الإعلام، وكان يسعدني جداً سماع أخبار انتشار الإسلام وعودة الأمة إليه، ودخول فئات من غير المسلمين في دين الله أفواجاً. كنت أبتهج عندما أرى المكتبات تزخر بالمؤلفات الجديدة ذات الأفكار النيرة القائمة على هدي الإسلام، وأرى الناس تقبل على هذا الخير العظيم تنهل منه، فأتفاءل لمستقبل المسلمين.

كانت لدي همة، وعزيمة قوية في التعليم والتربية، وكثيراً ما كنت أثري الموضوعات الدراسية التي أدرسها بإضافات علمية، وتربوية ترفع من وعي الطلاب وهمتهم. وكنت أجد في ذلك متعة رغم ما كان يستهلكه مني من جهد وعناء.

تغيرت حالتي تلك، وضعف تفاؤلي لمستقبل الإسلام ووضع المسلمين، وقلّ حماسي لمتابعة أحوال المسلمين، وبت لا أفكر إلا في الأخبار المحبطة، والأمور المثبطة التي تصيب المسلمين في العالم.

لقد خبت جذوة الحماس في نفسي، وأصابني شيء من الإحباط، وشعور باليأس، والعجز، وقلة الحيلة، حتى إن صحتي تأثرت لذلك، فإذا سمعت خبراً سيئاً ظللت طول الليل لا أنام من شدة إزعاج الخبر لي وما يحمله في طياته من ألم، وحسرة، وعناء. لم أعد أرغب في الخلطة والاجتماع بالزملاء والأصدقاء، حتى التدريس بت لا أطيقه.

فما هو الخلل وكيف الحل يا ترى؟

أبو أحمد

■ جزاك الله خيراً على هذا الحماس، وهذه المشاعر الجياشة تجاه دينك وأمتك، وإخوانك، فذلك دليل على أنك تملك قلباً حياً ينبض بالإيمان والصدق (ولا نُزكي على الله أحداً).

الأمر الواضح في حالتك هو تغير المشاعر من حالة السرور، والسعادة، والابتهاج بأخبار المسلمين السارة، إلى حالة الإحباط، والتثبيط، والشعور بالعجز، وقلة الحيلة التي تثيرها فيك الأخبار المؤلمة عن أمور المسلمين (ولاسيما في السنوات الأخيرة) مما أثر على صحتك الجسدية، والنفسية، وعلاقتك بزملائك وأصدقائك، وأنقص إنتاجك.

المشاعر لدى كثير من الناس سريعة التأثر (سلباً أو إيجاباً) لأدنى مثير، وهؤلاء غالباً ما يوصفون بأنهم أشخاص شديدو الحساسية النفسية.

اخي: لكي تدرك ما يحدث في مشاعرك من تغيرات تحتاج إلى أن تعرف أثر التفكير (والتصور المسبق للأمور) على المشاعر.

إن الشخص الذي يفكر بطريقة إيجابية، ويتصور الأمور على حقائقها بواقعية يكون أكثر ميلاً إلى التفاؤل، والاستبشار، والبذل، والإنتاج (حتى وإن كانت الأحداث تحمل جوانب مؤلمة للنفس)، والعكس صحيح.

يبدو أن تأنيب الضمير لديك عالٍ جداً، وأنك من الصنف الذي يعود على نفسه باللوم الشديد والمحاسبة لأدنى تقصير، ولا يطمئن نفساً إلا بتحقيق الصورة المثالية التي يرسمها في ذهنه عن الأشخاص، والأحداث، والتي غالباً ما تكون صعبة التحقيق لتعارضها مع معطيات الواقع.

أخي الكريم تأمل معي ما تحمله هذه الآيات من مفهومات عملية واقعية، وقارنها بما استقر في ذهنك، وأنت تتعامل مع واقعك:

* ﴿لَّيْسَ عَلَيْكَ هُدَاهُمْ وَلَـكِنَّ اللهَ يَهْدِي مَن يَشَاءُ﴾.

* ﴿إِنَّكَ لاَ تَهْدِي مَنْ أَحْبَبْتَ وَلَـكِنَّ اللهَ يَهْدِي مَن يَشَاءُ﴾.

* ﴿إِن تَحْرِصْ عَلَى هُدَاهُمْ فَإِنَّ اللهَ لاَ يَهْدِي مَن يُضِلُّ﴾.

* ﴿قُلْ فَلِلّه الْحُجَّةُ الْبَالِغَةُ فَلَوْ شَاءَ لَهَدَاكُمْ أَجْمَعِينَ﴾.

* ﴿فَهَلْ عَلَى الرُّسُلِ إِلاَّ الْبَلاغُ الْمُبِينُ﴾.

* ﴿فَإِنْ أَعْرَضُواْ فَمَا أَرْسَلْنَاكَ عَلَيْهِمْ حَفِيظاً إِنْ عَلَيْكَ إِلاَّ الْبَلاَغُ﴾.

فهذه الآيات -ومثلها كثير- توضح مهمة الرسل وأتباعهم في بيان الحق للناس، وحثهم عليه، وترغيبهم فيه، وتطمئن القلوب كي لا تحزن ولا تأسى على تلك الفئة التي لا تقبل الخير ولا تهتدي.

هل كنت تتوقع أو ترجو أن يكون الناس كلهم مؤمنين، وأن يسيروا جميعاً في طريق الهدى؟!

ألم تتأمل قول الله تعالى لنبيه ﷺ ﴿فَلَعَلَّكَ بَاخِعٌ نَّفْسَكَ عَلَى آثَارِهِمْ إِن لَّمْ يُؤْمِنُوا بِهَذَا الْحَدِيثِ أَسَفاً﴾. ﴿لَعَلَّكَ بَاخِعٌ نَّفْسَكَ أَلاَّ يَكُونُوا مُؤْمِنِينَ﴾.

﴿فَلاَ تَذْهَبْ نَفْسُكَ عَلَيْهِمْ حَسَرَاتٍ﴾.

﴿وَاصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلاَّ بِاللهِ وَلاَ تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ وَلاَ تَكُ فِي ضَيْقٍ مِّمَّا يَمْكُرُونَ * إِنَّ اللهَ مَعَ الَّذِينَ اتَّقَوا وَّالَّذِينَ هُم مُّحْسِنُونَ﴾.

هل يخفى عليك أن الله تعالى قادر على نصرة دينه وأوليائه في كل مكان، وزمان، وأمام كل عدو؟ ألم تقرأ قوله تعالى: ﴿ذَلِكَ وَلَوْ يَشَاءُ اللهُ لاَنْتَصَرَ مِنْهُمْ وَلَكِن لِّيَبْلُوَ بَعْضَكُمْ بِبَعْضٍ﴾.

تأمل وتفكر جيداً في هذا الابتلاء، واربطه بما في آخر السورة؛ ﴿وَلاَ تَهِنُوا وَلاَ تَحْزَنُوا وَأَنْتُمُ الأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُّؤْمِنِينَ﴾.

لو استعرضت سير الأنبياء في القرآن لوجدت أنهم اجتهدوا أعظم اجتهاد في بيان الحق للناس ودعوتهم إليه، وسلكوا في ذلك كل السبل التي يستطيعونها، ولما لم يؤمن أكثر أقوامهم صبروا ولم يُحبطوا ولم يقعدوا ولم يصبهم الملل والفتور؛ لعلمهم أن إرادة الله الكونية اقتضت أن هناك فئة لن يدخل الإيمان في قلوبهم مهما بُذل لهم من البيان والبلاغ (وإن كانت إرادته الشرعية تقتضي طلب الإيمان من كل أحد، ولا عذر لأحد بترك الإيمان).

فأنت يا أخي حينما تعمل لخدمة دينك، ورضا ربك تكسب في ذلك أجراً يعود عليك بالنفع في الآخرة (إذا أصلحت النية) حتى ولو لم يثمر عملك وجهدك تلك الثمرات التي ترجوها، فإنما عليك العمل والبذل، وليس عليك تحقيق النتيجة التي تكون غالباً خارج نطاق قدرتك، فأنت إذا جعلت مقياس عملك حصول النتائج وظهور الثمرة التي تطلبها ربما تحكم على عملك بالفشل، وتعود على نفسك باللوم الشديد، فيصيبك الحزن والأسى يقعدانك عن البذل والعطاء، وهذا ما يريده منك عدوك الأكبر (الشيطان).

إن التأثر بواقع المسلمين والاهتمام بشأنهم أمرمطلوب ومرغوب شرعاً، لما دل عليه من نصوص شرعية، ولكن ينبغي أن لا يجعل المسلم ذلك عامل إحباطٍ وتثبيط وشلل لقدراته، وتعطيلٍ لطاقاته.

إنك بحاجة إلى المزيد من الواقعية في تصوراتك، وآمالك، وطموحاتك لمستقبل الأمة وأن تضع في حساباتك وعدالله بنصر دينه، وأوليائه، والتمكين لهم في الأرض، بحيث يحفزك ذلك إلى البذل والإنتاج، ولا يحبطك تفوق الأعداء، وتقدمهم في بعض الميادين.

باختصار فإن مكمن الخلل لديك -فيما يبدو- هو في التصوّر والتفكير، ومن ثم تأثرت المشاعر والسلوك بذلك، فإذا صححت الخلل حري بك أن تعود إليك جذوة الحماس، والنشاط للبذل والعطاء، ويزول عنك شعور اليأس والعجز وقلة الحيلة والإحباط وما يتبع ذلك من الأعراض التي ذكرتها في سؤالك..

سدد الله خطاك.

٤٩ - شدة المحاسبة للنفس

أنا شاب أعيش أواخر العقد الثالث من عمري، متزوج ولي أبناء، أعيش في رغد من العيش -لله المنة والفضل- وأحمل مؤهلاً علمياً عالياً، ولي دخل شهري وفير. مشكلتي أنني حينما أتذكر أن مرحلة الشباب آذنت بالرحيل، وأن العمر كاد يتصرم يضيق صدري، وقد أقلقني هذا الأمر كثيراً حتى أصبحت كثير الهواجس، شارد الذهن، بل قد يأتي عليَّ ذلك في صلاتي أفكر فيما ينتظرني بعد مرحلة الشباب، فأنا أعيش مرحلة الشباب لكن لا أستمتع بها.

ساعدوني في حل مشكلتي كي أستمتع بالحياة، وأتذوق طعمها، علماً بأنني غير آسف على ما مضى من عمري، لأنني محافظ على ديني، ملتزم بشرع الله تعالى.

ص.ع - بريدة

■ محاسبة النفس على الوقت، والاستفادة منه أمر مرغوب، له ثمراته، فهو يدفع الإنسان إلى حسن استثمار الوقت، وعمارته بما ينفع؛ وتعد مرحلة الشباب أهم مراحل العمر التي ينبغي استغلالها قبل فواتها، لذا لا غرابة أن تنتابك هذه الأفكار، والمشاعر، ولا إشكال في وجودها، ورودها على ذهنك، ولكن الإشكال لديك في مقدارها، وشدتها، وتكرارها، وسيطرتها عليك إلى هذه الدرجة التي ذكرت.

إن هذا راجع -لدى كثير من الأشخاص- إلى طبيعة الشخص، وسماته، وصفاته الشخصية التي هي نتاج تفاعل عوامل عدة (وراثية، وبيئية، وتربوية). فهؤلاء تبرز لديهم محاسبة النفس بشدة، خصوصاً فيما يتعلق بالوقت، واستثماره، فيبالغون أحياناً إلى درجة يفقدون معها المرونة المطلوبة، والتي تمليها العوامل الخارجة عن تحكم الشخص.

وكثيراً ما تكون هذه الأفكار والمشاعر متعلقة بعدم القدرة على تحقيق طموحات وآمال يرسمها الشخص، ويحدد لها محطة زمنية (في مسار حياته)، فقد تكون الطموحات كبيرة جداً تتطلب جهداً أكبر، ووقتاً أطول مما يتصوره (ولاسيما إذ كانت القدرات محدودة) فيجد

نفسه قد وصل إلى المحطة الزمنية التي حددها وهو لم يتمكن من تحقيق ما يطمح إليه من آمال وتطلعات وعندها تنتابه أفكار ومشاعر كالتي ذكرت، وقد يبالغ في تصوراته إلى درجة كبيرة يحقر فيها إنتاجه فيما سبق من عمره، ويستصغره رغم كونه بخلاف ذلك، كما قد يبالغ البعض في فهم مرحلة الشباب، وتضخيم دورها وكأنها هي الحياة كلها، ولا مجال سواها لتحقيق الآمال، والطموحات، وأنها قصيرة جداً، ومحدودة، وأن لها نهاية محددة، وسيعقبها مباشرة مرحلة خمود وجمود... إلى آخر هذه التصورات الخاطئة.

الواقع أن مراحل الانتاج، والبذل في عمر الإنسان ليست بالقصيرة، ولا المحدودة، وأنت يا أخي في أواخر العقد الثالث من عمرك، ولا يزال أمامك المزيد من الوقت، وفيك القوة لاستثماره، وكسبه في تحقيق أهدافك، وبناء طموحاتك، وآمالك، مما يعود عليك بالنفع دنيا، وآخرة.

الزمن يمر عليك، وعلى غيرك بالتساوي، وإنما يتفاوت الناس في حسن استثماره، وكسبه والتخطيط لذلك، فمنهم من حاله كمن يركب الدابة ووجهه إلى الخلف، فهي تسير به دون أن يكون له دور في توجيهها. ومنهم من يبادر إلى امتلاك زمام القيادة، وتوجيه المركبة الوجهة الصحيحة، وحَدّ بصره لاستجلاء عقبات الطريق استعداداً لها، وهؤلاء نادراً ما يشغلون أنفسهم بما مضى من الطريق وإن احتاجوا أحياناً إلى نظرات عابرة إلى الخلف.

فأنت يا أخي ما دمت غير آسف على ما مضى من عمرك، فلا تشغل نفسك كثيراً بهذه الهواجس، والوساوس، وانظر أمامك، واستثمر وقتك الحاضر، وخطط للمستقبل، واعمل لدنياك كأنك تعيش أبداً، كما تعمل لآخرتك كأنك تموت غداً، وإذا أصلحت النية كفاك العمل القليل، والإنتاج اليسير. ولا تنس الاهتمام بتربية ذريتك كي تسعد بهم إذا كبرت وتقدم بك العمر فعلاً.

هناك العديد من المراجع التي تناقش قضية إدارة الوقت واستثماره، وهي متوافرة في المكتبات، وفيها أفكار جيدة ستفيدك بإذن ا لله.

٥٠ - شخصية هستيرية

أختي عمرها ثلاث وعشرون سنة تقيم مع والديها وإخوتها، نشأت وهي موضع دلال الوالدين، لم تتزوج بعد.

توقفت عن دراستها الجامعية منذ سنتين تقريباً بسبب حالتها النفسية، حيث إنها ذات مزاج متقلب، وسريعة التأثر والانفعال، تبالغ في عرض مالديها من مشاعر، وتضخم الأمور والأحداث، تقلق وتغضب، وتحبط سريعاً لأدنى سبب، تهتم كثيراً بطريقة لباسها، وتحب لفت الأنظار إليها، ويبهجها حديث الأخريات عنها وعن لباسها، وسرعان ما يحدث العكس إذا انصرفت عنها الأنظار. ازدادت حالتها سوءاً بعد دخولها الجامعة، وكثرت شكاواها وتقلبات مزاجها، واضطراب تصرفاتها ولاسيما قرب الامتحانات.

أحياناً تسقط أمامنا في البيت دون مبرر فنفزع لإنقاذها، وإنعاشها، وفي بعض المرات نسمعها تتمتم ببعض الكلمات وتقول إنها سحرت في الجامعة.

ذهبنا بها إلى واحد ممن يعالجون بالقرآن والرقية، وقرأ عليها لمدة عشر دقائق، فأخذت تتمايل وتصدر أصواتاً عالية، وكادت تسقط على الذي كان يرقيها عدة مرات لولا أن أمسكناها. لا نزال نواصل متابعة الرقية يومياً (تقريباً) منذ شهرين ولم يحدث تحسن يذكر. تُرى ماذا تكون حالتها؟، وكيف نتعامل معها.

ن.م

■ لكل منّا شخصيته التي تميّزه عن غيره، وتتكون من سمات وطباع متنوعة تشمل عدة محاور: المشاعر (كميتها وطريقة التعبير عنها والتحكم فيها)، والتفكير (أبعاده وعمقه وسرعته) والتصرف، والسلوك، والتعامل مع النفس والأشخاص، والأحداث، والقدرة على الصبر والتحمل والمثابرة وغير ذلك.

تبدو ملامح الشخصية في أواخر مرحلة المراهقة، وتتحدد أكثر بعد سن العشرين.

وقد يحدث لكثير من الناس خلل في بعض سمات الشخصية، وطباعها (لأسباب متعددة متنوعة). مما يوجد اعتلالاً في الشخصية ويؤثر في استقرارها وتوازنها (في المشاعر والأفكار والسلوك) وينعكس ذلك على علاقة الشخص، وتأقلمه مع نفسه والمحيطين به من أشخاص وأحداث.

إن الطباع التي ذكرتها في أختك تشير إلى أحد هذه الاعتلالات التي تكثر في النساء عنها في الرجال، وتصيب ما بين ٢-٣٪ تقريباً في بعض المجتمعات، وفيها يغلب على الشخص الولع بجذب أنظار الحاضرين، والاستحواذ على انتباههم واهتمامهم سواء بطريقة التحدث، أو بالتصرف والسلوك ولو بأسلوب مستهجن تعوزه اللباقة. إذ المهم لدى الشخص أن يكون موضعاً للانتباه، مما يشعره براحة نفسية، ولكنها سرعان ما تنقلب إلى قلق وارتباك حالما ينصرف اهتمام الحضور عنه إلى أمر آخر.

ويميل أصحاب هذه الشخصية إلى المبالغة في استخدام الجسد والتصرفات لضعف قدراتهم اللفظية، وعجزهم عن التعبير اللفظي عن المشاعر والوجدان، وشرح الدوافع والرغبات النفسية، وكثيراً ما يكون هؤلاء معتمدين على آراء الآخرين ويقبلونها، ويتأثرون بها دون تمحيص، كما تغلب عليهم البساطة، والسذاجة في التفكير. ويثقون بالآخرين إلى درجة التقليد الأعمى (أحياناً)، وتكون علاقاتهم الاجتماعية سطحية، أو سريعة التقلب. ويفقدون الصبر، والمثابرة، ولا يتحملون إبطاء النتائج، ولا يطيقون أن يحدث في الواقع مالا يأملون مهما كان صغيراً وتافهاً.

عند التعرض لضغوط نفسية (كالامتحانات مثلاً) تبرز الأرضية الهشّة لهذه الشخصية، وتكثر التصرفات الجسمية اللافتة لأنظار الحاضرين (كالإغماء المصطنع، أو الارتجاف، أو نحو ذلك) وهي إشارات غير مباشرة تطلب بها من الآخرين الانتباه والاهتمام والمتابعة ولاسيما أن الحضور يُبدون (في الغالب) نجدتهم الفورية بحماس وحرص وقلق، مما يحقق لهذه الشخصية مرادها الأعظم، ومقصودها الأهم (وهو اهتمام الآخرين). ويزيد تكرار هذه التصرفات الذهاب بالشخص إلى المعالجين بالرقية ولاسيما أن كثيراً منهم يرقون المرضى

بصورة جماعية تتيح الفرصة أكثر لاستمرار هذا النمط من السلوك وتوجد مبرراً سهلاً للأهل والأقارب والزميلات من حولها لأن يعذروها في قصورها الدراسي وغيره.

للسحر حقيقة وتأثير وتنفع فيه الرقية بإذن الله تعالى، ولا أظن أن أختك مسحورة وهناك العشرات (إن لم يكن المئات) مثلها في المجتمع ممن هن بحاجة إلى تفهم طبيعة مشكلاتهن، والتعامل معهن بشيء من الواقعية والحزم المناسب، مع الإرشاد والتوجيه للطريقة المناسبة للتعبير عن المشاعر والدوافع النفسية، خصوصاً أن كثيرات من هؤلاء من المطلقات اللاتي لم يستطعن التأقلم مع الحياة الزوجية بكل متطلباتها.

قد يكون لدلال الأبوين في طفولتها أثر في ذلك (كما ذكرت) ولذا فإشراك الوالدين في حل مشكلتها ضروري.

يأتي التحسن بالتدرج وعلى مهل، وهناك أمل في الانتقال للأفضل بمرور الوقت وتقدم العمر، واكتساب الخبرة في الحياة.. فلا تتعجل النتائج.

الفهـــــرس

الزواج والعلاقة الزوجية

الأطفال

المراهقة... والاختبارات

الاكتئاب

القلق وما يتبعه

اضطرابات نفسية متنوعة

كتب للمؤلف:

١- دليل المتشابهات اللفظية في القرآن الكريم.

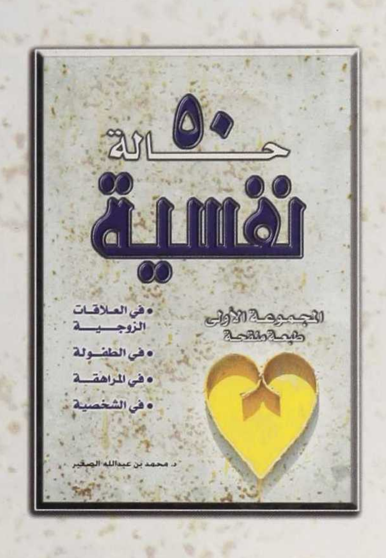
٢- توعية المرضى بأمور التداوي والرقى.

٣- أنواع الحزن ودروب السعادة.

٤- اعرف شخصيتكَ وشخصيات من تعرف.

تنضيد وإخراج
مؤسسة ابن الجوزي التجارية
عمان - الأردن شارع الجامعة ٥٣٥٨٢٨٦

- عطل جنسي نفسي وتوهم سحر الربط
- طفل عدواني كثير الحركة
- قلق وحيرة على أبواب الجامعة



- موظف سريع التوتر والقلق
- شخصية أنانية متكبرة
- شخصية كثيرة الشكّ
- خوف اجتماعي
- القولون العصبي

ردمك : ٦ - ٤٣٣ - ٣٩ - ٩٩٦٠

مطبعة سفير تليفون ٤٩٨٠٧٨٠ - ٤٩٨٠٧٧٦ الرياض
E. Mail: safir777press@hotmail.com